



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**2ª VARA CIVIL DE LAGARTO DA COMARCA DE LAGARTO**  
**Rod. Lourival Batista, km 36, Bairro Horta, Lagarto/SE, CEP 49400000**  
**Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**Dados do Processo**

Processo: 202054100019	Distribuição: 09/01/2020
Número Único: 0000089-32.2020.8.25.0040	Competência: 2ª Vara Cível de Lagarto
Classe: Procedimento Comum	Fase: POSTULACAO
Situação: Andamento	Processo Principal: *****
Processo Origem: *****	

**PARTE IDOSA**

**Assuntos**

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

**Dados das Partes**

Requerente: ANTONIO FERNANDO DO NASCIMENTO  
Endereço: RUA JOAO FERREIRA DO ESPIRITO SANTO  
Complemento:  
Bairro: CENTRO  
Cidade: LAGARTO - Estado: SE - CEP: 49400000  
Requerente: Advogado(a): ELTON SOARES DIAS 10289/SE  
Requerido: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT  
Endereço: RUA SENADOR DANTAS - 5º ANDAR  
Complemento: PRÉDIO  
Bairro: CENTRO  
Cidade: RIO DE JANEIRO - Estado: RJ - CEP: 20031201



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**2ª VARA CÍVEL DE LAGARTO DA COMARCA DE LAGARTO**  
**Rod. Lourival Batista, km 36, Bairro Horta, Lagarto/SE, CEP 49400000**  
**Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**Processos Apensados:**

--

**Processos Dependentes:**

--



Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe

2ª VARA CÍVEL DE LAGARTO DA COMARCA DE LAGARTO  
Rod. Lourival Batista, km 36, Bairro Horta, Lagarto/SE, CEP 49400000  
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

**PROCESSO:**

202054100019

**DATA:**

09/01/2020

**MOVIMENTO:**

Distribuição

**DESCRIÇÃO:**

Registro eletrônico de Processo Judicial sob nº 202054100019, referente ao protocolo nº 20191227153500817, do dia 27/12/2019, às 15h35min, denominado Procedimento Comum, de Invalidez, Ato Ilícito.

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Sim



**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO  
DA \_\_\_\_ VARA CÍVEL DA COMARCA DE LAGARTO/SE.**

**ANTONIO FERNANDO DO NASCIMENTO**, brasileiro, viuvo, pensionista, RG nº 702833 SSP/SE, CPF nº 086.883.201-44, residente e domiciliado a Rua João Ferreira do Espírito Santo, nº 189, Bairro Centro, Lagarto/SE, CEP: 49400-000, vem, através do seu advogado e procurador *in fine*, (procuração anexa), com escritório profissional na Travessa Guaporé, nº 889, bairro América, Aracaju/SE, local onde recebe notificações e intimações, vem, respeitosamente a presença de Vossa Excelência, para propor:

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

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

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

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

## I - DOS FATOS

02. O Requerente conduzia uma motocicleta, quando foi abalroado frontalmente por um veículo (tipo caminhonete, marca/cor/placa policial e condutor DESCONHECIDO), sendo socorrido pelo SAMU (relatório 01399/2018 referente a ocorrência numero 1808110286), sendo encaminhando para o HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE LAGARTO, em virtude da gravidade do estado de saúde do Requerente (fratura em clavícula direita. fratura em costela esquerda e contusão pulmonar), a vítima foi transferida para o HUSE - Hospital de Urgência de Sergipe, tendo que passar procedimentos cirúrgicos, relato obtido no Boletim de Ocorrência em anexo.

03. O fato do acidente é incontroverso, pois a Requerida reconheceu o acidente e procedeu o pagamento da indenização em virtude das sequelas deixadas pelo acidente, porém em valor inferior ao que deveria ter pago ao Requerente.

04. O Requerente, passou por diversos procedimentos médicos afim de conseguir se recuperar dos problemas causados pelo acidente de transito sofrido como podemos verificar pelos relatórios médicos e prontuários médicos aqui anexados.

05. Como pode ser visto no corpo probatório anexado a esta Exordial, o fato do acidente de trânsito está cabalmente provado, assim como as sequelas deixadas por ele, entretanto, a Requerida pagou a indenização em valor menor do que deveria, **mesmo tendo sido juntado no processo administrativo relatório médico do especialista em Ortopedia e Traumatologia, Doutor Renato Teixeira - CRM - 1450, que atestou que o acidente deixou no Requerente danos permanentes, como redução da capacidade vital pulmonar e além de perda parcial de debilidade definitiva para esforços físicos.**

06. Como pode ser visto nos prontuários médicos, em especial os Relatórios Médicos Especializados, o acidente causou no Requerente sequelas permanentes, porém, a Requerida pagou a indenização em valor menor do que deveria.

07. Conforme se vê no resultado da consulta do sinistro acima mencionado, a Requerida pagou a indenização no valor de **R\$ 3.881,25 (três mil oitocentos e oitenta e um reais e vinte e cinco centavos)**, levando em consideração Lesões de órgãos e estruturas torácicas, cursando com prejuízos funcionais não compensáveis, de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital 100%, graduada como residual de 10%, sendo pago o valor de **R\$ 1.350,00 (mil trezentos e cinquenta reais)** e Perda completa da mobilidade de um dos ombros 25%, graduada em grau intenso 75% sendo pago o valor de **R\$ 2.531,25 (dois mil quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos)**.

08. No entendo a Requerida deveria ter pago o valor de **R\$13.500,00 (treze mil quinhentos reais)** referente as 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, que deveria ter sido paga no valor máximo e o valor de **R\$9.450,00 (nove mil quatrocentos e cinquenta reais)** referente a perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores

09. Assim, em virtude da indenização devida ao Requerente ter sido paga em valor inferior ao que de fato faz *jus*, não lhe restou outro meio que não fosse valer-se do Poder Judiciário para resguardar os seus direitos.

## II - DO DIREITO

### II-I DO DEVER DE INDENIZAR DA REQUERIDA

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

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

11. Já os artigos 3º e 7º da Lei 6.194/74 (abaixo transcritos), estabelecem 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 nossos)

12. Como podemos ver o Requerente esta coberto pela lei e o seu direito a receber o seguro é cristalino, ciente disso, seguiu todos os procedimentos para obter o seguro, juntando toda a documentação necessária, documentos aqui também colacionados, comprovando o acidente de trânsito e os danos sofridos, apesar da Requerida ter reconhecido o acidente, não efetuou o pagamento da indenização no valor que o Autor faria *jus*, ou seja, pagando a menor.

13. Conforme pode ser comprovado junto às provas aqui colacionadas, nos laudos, nos relatórios, nas fichas médicas e nos exames, o acidente de trânsito, deixou o Requerente com sequelas funcionais permanentes, devendo assim a Requerida, ser condenada a pagar a diferença da indenização paga a menor no valor de **R\$ 19.068,75 (dezenove mil e sessenta e oito reais e setenta e cinco centavos)**, referente as lesões em órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais e membro superior, esses valores estão de acordo com a tabela anexada pela Lei nº 11.945, de 2009, que estabelece valores para cada membro lesionado, inclusive, vemos na lei a determinação do pagamento em percentual máximo para lesões neurológicas.

#### ANEXO

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

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

<i>Danos Corporais Totais</i> <i>Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico</i>	<i>Percentual da Perda</i>
<i>Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores</i>	100
<i>Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés</i>	
<i>Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior</i>	
<i>Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral</i>	
<i>Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental</i>	
<i>alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre</i>	
<i>deslocamento corporal; (c) perda completa do controle</i>	

<i>esfincteriano; (d)</i>	
<i>comprometimento de função vital ou autonômica</i>	
<i>Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital</i>	
<i>Danos Corporais Segmentares (Parciais)</i> <i>Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores</i>	<i>Percentuais das Perdas</i>
<b><i>Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos</i></b> <b><i>Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores</i></b>	<b>70</b>
<i>Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés</i>	50
<i>Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo Polegar</i> <i>Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo</i>	25
<i>Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da Mão</i> <i>Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé</i>	10
<i>Danos Corporais Segmentares (Parciais)</i> <i>Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais</i>	<i>Percentuais das Perdas</i>
<i>Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho</i>	50
<i>Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral</i>	25
<i>Perda integral (retirada cirúrgica) do baço</i>	10

## II-II - O DANO MORAL

14. O Requerente, através de ato praticado pela Requerida, recebeu a indenização a menor do que deveria, mesmo tendo sido juntado no processo administrativo, relatório médico especializado, ou seja, estando o Requerente em conformidade com a lei específica do benefício e preenchido os requisitos para ter acesso a indenização em valor superior àquele pago.

15. Ademais, a conduta praticada pela Requerida de não pagar o supracitado valor devido ao Requerente, além de prejudicá-lo, prejudicou também a sua família, que ficaram sem acesso a uma renda que os ajudariam no custeio de seu tratamento médico necessário para diminuir todas as sequelas decorrentes do acidente. Diante disso, o Código Civil de 2002, em especial 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.”*

16. O Requerente, em virtude de não ter recebido o valor exato da indenização que é prevista e garantida por lei, ficou muito frustrado, pois, além de ter sido vítima, sofreu e sofre com as sequelas deixadas pelo acidente, que o limitou permanentemente, mesmo depois de ter juntando todas as provas necessárias não conseguiu receber a quantia que lhe era devida.

17. Além do que, o pagamento da indenização daria ao Requerente e a sua família, melhores condições, 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, esse prazo foi prorrogado para 30 dias, pelo 5º, § 1º da Lei 6.194/74, mais não foi retirado o seu caráter de urgência:

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

*(...)*

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

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

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

*(Grifamos)*

18. Vale ressaltar, que ao não possibilitar que o Requerente tivesse acesso ao valor devido da indenização, houve agressão ao seu direito e prejuízo direto a pessoa que foi privada dele, além de impedir que o dinheiro da indenização fosse usado no seu tratamento médico, inclusive, esse é o entendimento mais recente do Tribunal de Justiça de Sergipe – TJSE para deferir o dano moral, conforme pode ser visto no julgado abaixo transcrito:

"EMENTA APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO DPVAT - DECISÃO QUE JULGOU PARCIALMENTE PROCEDENTE A AÇÃO - IRRESIGNAÇÃO - RETIFICAÇÃO DE ERRO MATERIAL CONSTANTE NO DECISUM OBJURGADO - MÉRITO - AUSÊNCIA DE PAGAMENTO DO SEGURO - EXISTÊNCIA DE DANOS FÍSICOS AO AUTOR DECORRENTES DO ACIDENTE SOFRIDO - CANCELAMENTO DO SINISTRO PELA SEGURADORA - CONSTRANGIMENTO - IMPOSSIBILIDADE DE UTILIZAÇÃO DO VALOR DO SEGURO NO TRATAMENTO MÉDICO A QUE FORA SUBMETIDO O DEMANDANTE - OCORRÊNCIA DE DANO MORAL - MANUTENÇÃO DO ÔNUS SUCUMBENCIAL - MAJORAÇÃO DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS - RECURSO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO." ACÓRDÃO: 2019541, RECURSO: *Apelação Cível*. PROCESSO: 201800734169 Relator: OSÓRIO DE ARAÚJO RAMOS FILHO, APELANTE: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT S/A, APELADO: SANDRO SANTOS RIBEIRO."  
(Grifamos)

19. Diante do 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.

20. Mais uma vez, é importante frisar que, a indenização por danos morais não esta sendo pedida em virtude do não pagamento do prêmio ou pagamento a menor, más pelas consequências do não pagamento do mesmo e/ou pagamento a menor da indenização, que deixou o Requerente desamparado, sem uma verba importante para custear o seu tratamento médico.

21. 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.

### III - DOS PEDIDOS

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

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

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

c) Que seja a Requerida condenada a pagar a Requerente a diferença da indenização paga a menor, em virtude do acidente de trânsito narrado acima, no valor de **R\$ 19.068,75 (dezenove mil e sessenta e oito reais e setenta e cinco centavos)**, referente as sequelas deixadas após o acidente de trânsito sofrido, respeitando os valores fixados no art. 3º, alínea II, da Lei no 6.194/74, e na improvável hipótese de Vossa Excelência entender que a limitação não é aquela apontada, que seja a Requerida condenada a pagar ao Requerente indenização no percentual correspondente ao dano causado 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) Que seja julgada procedente a demanda para condenar a Requerida a pagar ao Requerente indenização por 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).

e) Requer a condenação em custas processuais, honorários advocatícios de sucumbência, 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 às custas e despesas processuais sem prejuízo do sustento próprio.

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

O valor da causa é R\$ 29.068,75 (vinte e nove mil e sessenta e oito reais e setenta e cinco centavos).

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

Aracaju/SE, 27 de dezembro de 2019.

**ELTON SOARES DIAS**

**OAB/SE 10.289**

## PROCURAÇÃO

**Outorgante:** ANTONIO FERNANDO DO NASCIMENTO, brasileiro, viúvo, pensionista, RG: 702833 SSP/SE, CPF: 086.883.201-14, residente e domiciliado à Rua João Ferreira do Espírito Santo, nº 189, Bairro Centro, Lagarto/SE, CEP: 49400-000.

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

**Poderes:** por este instrumento particular de procuração, constituo como procurador o outorgado, concedendo-lhes os poderes da cláusula *ad judicium et extra*, para o foro em geral, e especialmente para: **PROPOR** **AÇÃO** **CÍVEL** em face Seguradora Lida, 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, 26/ junho 2019

  
ANTONIO FERNANDO DO NASCIMENTO

SHISLEY  
CORRETORA

21 MAR. 2010

DPVAT/SE

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO  
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME  
ANTONIO FERNANDO DO NASCIMENTO

DOC. IDENTIDADE / ÓRGÃO EMISSOR / UF  
702833 SSP DF

CPF 086.883.201-44 DATA NASCIMENTO 13/06/1951

FILIAÇÃO  
JOSE ANTONIO DO NASCIMENTO  
MARIA ISABEL DO NASCIMENTO

PERMISSÃO ~~CONDICIONADO~~ ACC ~~CONDICIONADO~~ CAT. HAB. AB

Nº REGISTRO 00358445301 VALIDADE 18/08/2020 P. HABILITAÇÃO 20/05/1998

OBSERVAÇÕES  
A ;  
CURSO ESP MOTOTAXISTA;

*Antonio Fernando do Nascimento*  
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL ARACAJU, SE DATA DE EMISSÃO 25/08/2016

*Luiz de Azevedo Costa Neto*  
LUIZ DE AZEVEDO COSTA NETO  
DIRETOR - PRESIDENTE

ASSINATURA DO GERENTE

DETRAN-SE (SERGIPE)

DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO

VÁLIDA EM TODAS AS TERRITÓRIAS NACIONAIS  
1295099080

1295099080

1295099080



Agência 009 Tipo 01 Conta 017621-1  
ANTONIO FERNANDO DO NASCIMENTO

### Saldos e extratos

#### Saldos e crédito disponível

Saldos (R\$)		Crédito pré-aprovado (R\$)	
Da conta	0,03 +	Crédito Rápido	605,50 +
Aplicações disponíveis para saque	0,00		Contrato Apertado
Limite emergencial	0,00		
Bloqueado	0,00		
Débito programado	0,00		
Disponível para saque	0,03 +		

#### Extrato de conta corrente

##### Tipo de consulta

Por período: Últimos 30 dias

Por tipo de lançamento: Todos

Período Solicitado: 26/05/2019 a 25/06/2019

Saldo Anterior: 0,23 +

Data	Local	Histórico	Docto	Valor (R\$)	Saldo da Conta(R\$)
04/06/2019		CRED BENEFICIO	34074	598,80 +	599,03 +
05/06/2019	Caixa 093	SQ CARTAO CAIXA	93240	599,00 -	0,03 +
18/06/2019	Internet Banking	TRANSF ON-LINE	994001	100,00 +	100,03 +
18/06/2019	Caixa 093	SQ CARTAO CAIXA	93395	100,00 -	0,03 +

**Alô Banese:** (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

**SAC:** 0800 021 9013

**SAC Deficientes Auditivos e de Fala:** 0800 021 9010

**Suporte Internet Banking:** (79) 3218-1510

**Ouvidoria:** 0800 021 9009

**DESO**

COMPANHIA DE SANEAMENTO DO SEROPÓ

SEDE: Rua Campo do Brito, 331, 13 de Julho, Aracaju-SE, 49020-300

CNPJ: 13.018.171/0001-00 - INSC. EST. 27.051.026-2

**FATURA MENSAL****233013.0**

Nome do Cliente		CPF	
ANTONIO FERNANDO DO NASCIMENTO		***.***.***-**	
Endereço			
RUA JOAO FERREIRA DO E SANTO, 189, LAGARTO, 49400-000			
Grupo/Setor/Plano/Leitura	Data da Leitura	Hidômetro	Classificação / Economias
420008/00335	14/02/2019	A12F306984	RES: 1
Leit. Anterior		879	
Leit. Atual		888	
Consumo Faturado (m3)		10	
Média de consumo (m3)		8	
Ocorrência da Leitura		12/18	
Data da Leit. Anterior		14/01/19	
Dias de Consumo		31	
Média diária (m3)		0.25	
Previsão para Prox. Leit.		16/03/19	
HISTÓRICO DE CONSUMO		REF. (m3)	
		01/19 00009	
		12/18 00008	
		11/18 00009	
		10/18 00009	
		09/18 00006	
		08/18 00007	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		PREVISÃO DE TRIBUTOS (R\$)	
		COFINS 8.08 PASEP 1.75	

Serviços	Valor
AGUA	35,64
ESGOTO	0,00
040 PARCELAMENTO DE CONTAS	2422 49,25
043 PARCEL. ACRES. IMPONT.	2422 8,42
044 JUROS SOBRE PARCELAMENTO	2422 10,47
080 MULTA P/IMPONTUALIDADE	0101 01/2019 2,08
091 JUROS DE MORA	0101 01/2019 0,34
094 ATUALIZACAO MONETARIA	0101 01/2019 0,05

Mês Referência:	02/2019	VENCIMENTO: 20/02/2019	TOTAL A PAGAR R\$
			106,25

"REAJUSTE TARIFARIO E DE SERVICOS APROVADO E PUBLICADO NO DIARIO OFICIAL EM 31/01/2019 DE 5,89%, A SER APLICADO NAS FATURAS EMITIDAS A PARTIR DE 01/03/2019"

A falta de pagamento dessa fatura 30 (trinta) dias após seu vencimento implicará na interrupção do fornecimento de serviços - art 91, Decreto Lei nº 27.585/2010.

CANALIS DE ATENDIMENTO: 0800 079 0195 - SAC: 4020-0195  
AGÊNCIA VIRTUAL: [www.deso-se.com.br/agenziavirtual](http://www.deso-se.com.br/agenziavirtual)

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

Parâmetro	Turbidez	Cor	Cloro	Flor	Coliformes Totais	Escherichia Coli
Nº Mínimo de Amostras Exigidas	72	17	72		72	
Nº de Amostras Analisadas	90	90	90		90	90
Nº Mínimo de Amostras em Conformidade com Portaria 2.914/2011	86	86	86		89	90

(Sinalização dos Parâmetros de Controle Não Verou)

Favor Autenticar no Verso



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE  
POLÍCIA CIVIL  
DIVISÃO DE HOMICÍDIOS E PROTEÇÃO À PESSOA - LAGARTO - LAGARTO - SE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 011971/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 31/01/2019 09:32 Data/Hora Fim: 31/01/2019 10:51  
Delegado de Polícia: Antonio Francisco de Oliveira Filho

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Divisão de Homicídios e Proteção À Pessoa - Lagarto

Data/Hora do Fato: 11/08/2018 11:36

Local do Fato

Município: Lagarto (SE)  
Logradouro: AVENIDA CONTORNO

Bairro: Centro

CEP: 49.400-000

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1223: Lesão corporal culposa na direção de veículo automotor (Art. 303 Caput da Lei dos crimes de trânsito - CTB)	Outro(s)

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: DESCONHECIDO 1 (SUPOSTO AUTOR/INFRATOR )

Nome Civil: ANTONIO FERNANDO DO NASCIMENTO (VÍTIMA , COMUNICANTE )

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Envolvido(a)	Grupo	Subgrupo	Descrição	Vínculo
Antonio Fernando do Nascimento	Veículo	Motocicleta/Motoneta	MOTOCICLETA , Placa QKZ7291, Chassi 9C2JB0100HR220775, Núm. Motor JB01E0H220782, Renavam 01117549965	Proprietário

RELATO/HISTÓRICO

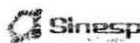
Relata que conduzia a referida motocicleta pelo local citado quando foi abalroado frontalmente por um veículo ( tipo caminhonete, marca/ cor/ placa policial e condutor DESCONHECIDO) que vinha em alta velocidade. Que o declarante após a colisão ficou lesionado e foi socorrido pelo SAMU ( RELATÓRIO 01399/ 2018 REFERENTE À OCORRÊNCIA NÚMERO 1808110286/ ESUS - SAMU) , sendo encaminhando para o HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE LAGARTO e mediante a gravidade do estado de saúde ( FRATURA EM CLAVÍCULA DIREITA , FRATURA EM COSTELA ESQUERDA E CONTUSÃO PULMONAR - conforme PRONTUÁRIO 5710/9), a vítima foi transferida para o HUSE. Que a vítima passou por procedimento cirúrgico posteriormente. Que o condutor do veículo causador do acidente se evadiu do local do fato.

SHISLEY  
CORRETORA

21 MAR. 2019

DPVAT/SE

Página 1 de 2



Delegado de Polícia Civil: Antonio Francisco de Oliveira Filho  
Impresso por: Luciene Santos Silva  
Data de Impressão: 31/01/2019 10:52  
Protocolo nº: Não disponível

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



1º OFÍCIO DA COMARCA DE LAGARTO/SE  
Daniela Santos Lima do Nascimento  
Escrev. Subst. do Tabelião




GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE  
POLÍCIA CIVIL

DIVISÃO DE HOMICÍDIOS E PROTEÇÃO À PESSOA - LAGARTO - LAGARTO - SE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 011971/2019

ASSINATURAS

  
Antonio Francisco de Oliveira Filho  
Responsável pelo Atendimento

  
Antonio Fernando do Nascimento  
(Comunicante / Vítima)

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



**CARTÓRIO DO 1º OFÍCIO**  
Av. Pres. Vargas, 88 - Centro - Lagarto - SE - CEP: 43.400-000  
Fones: (78) 2631.6301 / (78) 99976.8255 / (78) 99925.8944

TABELIÃO: LAFAIETE LUIZ DO NASCIMENTO  
SUBSTITUTA: DANIELA SANTOS LIMA DO NASCIMENTO  
ESCREVENTE AUTORIZADA: JULIANA OLIVEIRA DE MENEZER

Certifico e dou fé que esta fotocópia é  
reprodução fiel do original que me foi  
apresentado. 15/02/2019 10:51:49 ESCRIVENTE  
SUBSTITUTA: DANIELA SANTOS LIMA DO NASCIMENTO  
Selo Digital 201929516012047 Site  
www.tjse.jus.br/x/CTCG7Y

1º OFÍCIO DA COMARCA DE LAGARTO/SE  
Daniela Santos Lima do Nascimento  
Escrev. Subst. do Tabelião



Delegado de Polícia Civil: Antonio Francisco de Oliveira Filho  
Impresso por: Luciene Santos Silva  
Data de Impressão: 31/01/2019 10:52  
Protocolo nº: Não disponível

Página 2 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos

**RELATÓRIO 01399 / 2018 REFERENTE À OCORRÊNCIA**

**NÚMERO: 1808110286 / ESUS – SAMU**

O **SAMU 192 SERGIPE** foi acionado às **11h36min** do dia **11 de Agosto de 2018**, para atendimento de vítima identificada como **Antônio Fernando do Nascimento**, com relato de **colisão carro x moto**, no município de Lagarto.

A equipe da **Unidade de Suporte Básico – Lagarto** realizou atendimento no local, seguido de remoção para o **Hospital Universitário** do município de Lagarto para estabilização, sendo em seguida transferido pela equipe da **Unidade de Suporte Avançado – Socorro** para o **Hospital de Urgência de Sergipe – HUSE** do município de Aracaju, onde deixou o paciente aos cuidados da equipe.

Aracaju, 08 de Outubro de 2018

*P/ [assinatura]*  
Dr. André Luiz Bastos Paiva  
Gerente da Regulação Médica  
SAMU 192 Sergipe  
CRM/SE 4854

**Tiemi Sayuri Menezes Oki Fontes**

**Coordenadora Médica**

**SAMU 192 SERGIPE**





Fundação  
Hospitalar  
de Saúde

HOSPITAL REGIONAL DE LAGARTO  
MONS. JOÃO BATISTA DE CARVALHO DALTRO

GUIA DE  
TRANSFERÊNCIA HOSPITALAR

### INFORMAÇÃO DO PACIENTE

NOME: Antonio Fernando Coração  
SEXO: ☒ Masculino ☐ Feminino IDADE: 67 ☒ Ano(s) ☐ Mês(es) ☐ Dia(s)  
ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_ Cartão do SUS: \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO: \_\_\_\_\_  
HOSPITAL DESTINO DO PACIENTE: MS - São Vicente  
CONTATO: \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_  
VEÍCULO UTILIZADO: ☐ Ambulância Hospitalar (VT) ☒ SAMU: ☐ USB ☒ USA

### QUADRO CLÍNICO

RESUMO: doença crônica de longa duração, com sintomas de dor abdominal, náusea, vômito e perda de peso. Em todo o momento, o paciente apresenta sinais de desidratação e hipotensão.

### TRATAMENTO INSTITUÍDO ATÉ O MOMENTO

MEDICAÇÃO(ÕES) UTILIZADA(S): Paracetamol, Clonitazepam, Nifedipina, Furosemida, Cloreto de Potássio, Soro fisiológico, Insulina, Vitamina C, Vitamina K.

EXAME(S) COMPLEMENTAR(ES) REALIZADO(S) (Resumo dos resultados): Exames de sangue e urina realizados, com resultados dentro da normalidade.

### INFORMAÇÕES DA TRANSFERÊNCIA

MOTIVO DA TRANSFERÊNCIA: ☐ Falta de Vaga ☒ Procedimento Especializado ☐ Outro(s): TC TÓRAX  
MÉDICO RESPONSÁVEL PELA TRANSFERÊNCIA: \_\_\_\_\_  
MÉDICO REGULADOR: \_\_\_\_\_ HORA DO CONTATO: \_\_\_\_\_

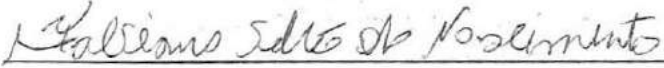
21 MAR. 2019

Hugo J. S. Lima  
Coloproctologia  
Cirurgia Geral  
CRM/SE 9650

MÉDICO SOLICITANTE  
Assinatura / Carimbo



13

Nome ANTÔNIO FERNANDO DO NASCIMENTO		Nome Social 		Prontuário 5710/9	
Nome Mãe MARIA ISABEL DO NASCIMENTO		Sexo Masculino	Estado Civil Viúvo	Dt Nascimento 13/06/1951	
Nome Pai JOSE ANTONIO DO NASCIMENTO		Data cadastro 08/10/2017	Data recadastro 11/08/2018	Pront. Família 	
RG 	CPF 086.883.201-44	Cartão SUS 			
Nome Anterior 	Cidade de nascimento LAGARTO	UF SE			
Grau Instrução 1º Grau Incompleto	Nacionalidade BRASILEIRO				
Profissão 	Código da profissão 	Cor Parda	Fone ou Recado 79-999492704		
Logradouro RUA JOAO FERREIRA DO ESPIRITO SANTO		Posto de Referência : 			
Número 189	Complemento CASA	Bairro NOVO HORIZONTE			
Cidade LAGARTO	UF SE	CEP 49400-000			
Identificador KEURY BARBOSA DE OLIVEIRA					
Área Cadastradora CENTRO CUSTO 1					
Observação ( 08\10\2017) QP: RELATA DIFICULDADE PAPA RESPIRAR E FEBRE.					
Declaro para todos os fins de direito e sob as penas da lei que as informações cadastrais contidas no boletim de identificação são verídicas.					
<div style="text-align: center;">  </div>					
( ) Paciente	( ) Pai	( ) Mãe	<input checked="" type="checkbox"/> Representante Legal		
Boletim de Identificação de Paciente					

Paciente: Antônio Fernando do Nascimento

Enfermaria: Amarela 01 - 144 A

Data da Admissão:

Data / Hora	Evolução
11/08/18 12:20	Admitido no áreo amarela, trazido pela equipe do SAMU, em companhia do cirurgião, vítima de acidente motorciclístico, apresentando sinais de trauma torácico grave. Seu imobilizado, em semi Fowler, em VE com suporte de O <sub>2</sub> (máscara de Hudson), desventilado, SpO <sub>2</sub> : 99%, FC: 140bpm. Reduzido HGT (122 mg/dl). Resposta e reatividade ( Glasgow 15). Tórax físico expansibilidade reduzida. Reduzido tórax e pelo cirurgião e posterior - tórax intubado orotraqueal com TOT 7,5, se intubação. Colocados ventilador mecânico - oxo PCV, PEEP 05, Fio <sub>2</sub> : 100%, Puerto 22. Reduzido drenagem torácica bilateral com dreno nr 32. Reduzido curativo. Selo d'água em 800 ml de SF 0,9% antes. PA: 95 x 47 mmHg. Reduzido novo punção e MSD. Nos unidades da equipe
11/08/18 13:10	Reduzido SVA com seleno e se intubado, cios (nr 18). Menos diurese concentrada - menos quantidade. Nos unidades da equipe SpO <sub>2</sub> : 100%, FC: 89bpm, P <sub>ap</sub> 150, PA: 105 x 42 mmHg. Nos unidades da equipe
11/08/18 15h	Intubado orotraqueal com seleno e se intubado, cios (nr 18). Menos diurese concentrada - menos quantidade. Nos unidades da equipe SpO <sub>2</sub> : 100%, FC: 89bpm, P <sub>ap</sub> 150, PA: 105 x 42 mmHg. Nos unidades da equipe
11/08/18 16h	Reduzido drenagem torácica bilateral com dreno nr 32. Reduzido curativo. Selo d'água em 800 ml de SF 0,9% antes. PA: 95 x 47 mmHg. Reduzido novo punção e MSD. Nos unidades da equipe
11/08/18 16:30	transfereido para o HUSE - UT do SAMU

Juliana Rocha Araújo  
Enfermeira Emergência  
COREN-SE 20083

Juliana Rocha Araújo  
Enfermeira Emergência  
COREN-SE 20083

Juliana Rocha Araújo  
Enfermeira Emergência  
COREN-SE 20083

Juliana Rocha Araújo  
Enfermeira Emergência  
COREN-SE 20083

Juliana Rocha Araújo  
Enfermeira Emergência  
COREN-SE 20083



## RELATÓRIO MÉDICO



NOME DO PACIENTE: Antônio Fernando do Nascimento  
DATA DA ENTRADA: 11/08/2018  
DATA DA SAÍDA: 29/08/2018

Obs.: Dados obtidos mediante análise do prontuário, sem ter contato profissional com o paciente, isto é, a responsabilidade do atendimento cabe aos médicos que o assistiram.

INTERNAMENTO: PS ( ☒ ) ENFERMARIA ( ☒ ) UTI ( ☐ )

### HISTÓRICO CLÍNICO:

Paciente vítima de acidente de trânsito (colisão frontal entre motocicleta e caminhonete), trazido pelo SAMU sob protocolo, foi admitido e feita a drenagem torácica bilateral. A tomografia do tórax mostrou enfisema subcutâneo bilateral extenso, fratura da clavícula direita, do 5º e 9º arcos costais à esquerda, contusão pulmonar no lobo superior esquerdo e mínimo derrame bilateral ventral. Era hipertenso. Evoluiu com melhora, foi admitido e recuperou a consciência. Apresentou disúria e estrangúria; tinha diagnóstico de hipertrofia prostática e desenvolveu infecção do trato urinário. Recebeu alta em 29/08/18 após paragem de sonda vesical de demora.

### HISTÓRICO CIRÚRGICO:

Não houve no HUS

### EXAMES COMPLEMENTARES:

Radiografias  
Tomografia do tórax  
Exames laboratoriais

### MÉDICOS ASSISTENTES:

Dr. Manoel Gomes B. Bisneto - CRM 3322  
Dr. David Passos - CRM 5873  
Dr. Flávio Luiz Dórea Cabral - CRM 4129  
Dr. José Manuel J. F. Lima - CRM 5144  
Dra. Paula A. Tenório - CRM 5752  
Dra. Ana Flávia P. R. Chaves - CRM 3504

CONDIÇÕES DE ALTA: MELHORADO ( ☒ ) TRANSFERIDO ( ☐ ) ÓBITO ( ☐ )

ARACAJU, 2 de outubro de 2018

Selma T. da C.S. Montalvão  
Médica  
CRM 1532

Nome do Paciente: Antônio Fernando do Nascimento Idade: Sexo:

Unidade de Produção: Leito: D3-2 N° do Prontuário:

DATA	HORA	HISTÓRICO
27/08/18		<p>Fisioterapia 1 Manobra</p> <p>Paciente refere melhora da dispnéia, em VE e O<sub>2</sub> de suporte, eufórico, acianótico, afebril</p> <p>AP= MV ⊕ B1 RA</p> <p>Ad= Alta da Fisioterapia + Orientações Terminadas</p>
27/08/18		<p>CM/</p> <p># Polissomnografia</p> <p># PO drenagem torácica</p> <p># HPB</p> <p># ITU</p> <p># DPOC</p> <p>melhora da ECG e da dos abdominais</p> <p>curva hem. de 10 VO.</p> <p>Eliminação ⊕</p> <p>Dura e clara c/ algum. grumos brancos</p> <p>Ds amarela.</p> <p>Ati Hoff, analise da Molega</p> <p>CD: Refus. Insultuosa</p> <p>Pelvis sup e chaves dinâmicas</p> <p>programa alta</p>
		<p>Ds brônco: ref. com de a cor castanho (PA)</p> <p>RTS: 10 pontos/campo</p> <p>Exame T1-T</p> <p>Exame +</p> <p>CD: Trabalho</p> <p>Programa alta c/ Altera</p>

Manoel Gomes B. Siqueira  
Clínica Médica Infectologia  
CRM-SE-3322

28/06

# EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

Página nº

DATA	HORA	HISTÓRICO
27/08/18		Retirado SVD, apresentando canal de diálise com hematúria, mas diálise realizada sem intercorrências. Prof. Unit. Tagara Garcia
27/08/18	21:20	Paciente relata dor abdominal, em especial na região da hipocôndria esquerda, dor de intensidade moderada a forte, PA: 160x90 mmHg. Realizado exame físico e pleuro torácica, a medula da coluna cervical, torácica e lombossacral, sem alterações. Exame de urina com sangue em quantidade pequena, sem sedimento. 22/08 Paciente relata dor de dor em região da hipocôndria esquerda, dor de intensidade moderada a forte, PA: 160x90 mmHg. Realizado exame físico e pleuro torácica, a medula da coluna cervical, torácica e lombossacral, sem alterações. Exame de urina com sangue em quantidade pequena, sem sedimento.
24/08	14:30	Paciente relata dor de dor em região da hipocôndria esquerda, dor de intensidade moderada a forte, PA: 160x90 mmHg. Realizado exame físico e pleuro torácica, a medula da coluna cervical, torácica e lombossacral, sem alterações. Exame de urina com sangue em quantidade pequena, sem sedimento.
28/08/18	15:40	Paciente apresentando náuseas mínimas com presença de bruxismo, realizando sondagem intestinal de rotina, aspirando 1500ml de conteúdo com aspecto levemente concentrado. Prof. Unit. Tagara Garcia "Eaf. Lucio A. de S." 4466/19
28/08/18		CM. Exame físico e de dor abdominal, dor de intensidade moderada a forte, PA: 160x90 mmHg. Realizado exame físico e pleuro torácica, a medula da coluna cervical, torácica e lombossacral, sem alterações. Exame de urina com sangue em quantidade pequena, sem sedimento.
		CD: Pulso muscular Ritmo SVD. Plasma alta, pH SVD. Já deprimido nódulo no PV em pr. ep. de par- te inferior.

Nome do Paciente: André da Silva Freitas

Idade:

Sexo:

Unidade de Produção:

Leito:

Nº do Prontuário:

DATA	HORA	HISTÓRICO
25/08/18		= CM Paciente mantendo quadro clínico e intercorências. Reitoria de dieta oral. Afebril, eupneico, acianótico. Rx Tórax normal. PA: 130 x 90 mm Hg.
		Cad. Ag. bx linfonodal Ag. vaga / transplante para FBAC.
26/08/18	11h	Paciente vindo orientado em VE sem aporte de O <sub>2</sub> , sem queixas no momento. Realiza teste de selo d'água, débito de volume de secreções zero. Sem epíte.
26/08/18	11h	Paciente antedial, encontrado no leito portando algemas em M.E., sem queixas orgânicas. <sup>Adm. Ref. PRE-OP.</sup> Em apego de O <sub>2</sub> por M.E. Eliminados fisiológicos presentes. Segue sob cuidados.
26/08/18		= CM Paciente estável, bem intercorências. Nega vômitos. Afebril, eucorizado, eupneico. Dev. Ref. 2º e 3º sonos. AR: MVE RHT SI RA Diurese   diálise @ Si adamas  Cad. Ag. bx linfonodal Ag. transf. para FBAC.

# EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

2

Página nº

DATA	HORA	HISTÓRICO
27/08/18		CM: Alcali. Quando duto VO e sucoando. Pain abdominal intermitente. Por ter- cia, esporádica. 9 episódios 11/12 flocos, RHA e dolor na palpacao per- vinda. CM: MV + FHT e RHA, e t. h. D CD: Rx peric Pain EOS Colme LRA / Resultado de Rx  Manoel Gomes B. Bisneto Clínica Médica / Infectologia CRM-SE - 3322
28/08/18		CM: Regul. e sintomas após suspensão do plavir. Quando duto. Recua Edo normal. 5/6 nervos sintomáticos. Rx não realizada CD: Recu novo p. de Colme LRA Renovar exames p/ programa de C/ + o simples até resultado da Rx.  Manoel Gomes B. Bisneto Clínica Médica / Infectologia CRM-SE - 3322

Nome do Paciente: Antônio Fernando do Nascimento

Idade:

Sexo: M

Unidade de Produção:

Leito: 3-2

Nº do Prontuário:

DATA	HORA	HISTÓRICO
20/08/18	15:30	Realizado punção de SVD, com retorno de urina de 1100 ml, com fluido e hematúria com 15 ml de AD. Realizado coleta de urina para análise de urina. Sem intercorrências. Dr. Bonifácio Tarciano Sardine - Enf. Lucas A. de S. 446619
23/08/18		Fisioterapia / Manhã Paciente acordado, em VE de suporte, eupneico, acianótico, cefaléia AP= MCT de RA Cdi PUI's reacionais + linfocitos elevados
23/08/18		PM Pneumonia # HPB # HTA Punção SVD c/ dor, drenagem de grande volume de sangue, turba e com coágulos. Inecograma e f. renal normais. CD: Aguarda EAS e urocultura Cid. da urologia - alta c/ SVD?
24/08/18		CM Melhor de EG. Drenagem mais clara, sem da turba Boa ingestão líquida Vaga dor ABD. CD: Aguarda urocultura " " urocultura p/ definir HTB drenagem / hospitalar

Manoel Gomes B. Bisneto  
Clínica Médica / Infectologia  
CRM-SE - 3322

Manoel Gomes B. Bisneto  
- Médica / Infectologia  
- 3322

## EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR }

Página-nº

DATA	HORA	HISTÓRICO
25/08/18	18	<p>Paciente queimada no c/ro            Teles produzindo e enviando para            do exame: supracard, línguas, apend            acardado.</p> <p>M: MUE AT d'ontos e c/ro            abidos.</p> <p>Por RCH 2000 pesos            D: 1200 FC mm Hg            Densidade na SVD</p> <p>Co: hipercalcemia EPE            f: f/ de r/oxeno            h: MUE e corticoides            h: avaliação de r/oxeno</p> <p>após            o f/ro</p>
26/08/18	11:20	<p>Paciente idoso, litúrgico, pintado, de um b/ro            em VE sem Co, sem quises alguns: em uso            de SVD com alguns hematócritos como sinais de            de urina. Signo de uridados <sup>doença P. 1</sup> <sup>doença P. 2</sup> <sup>doença P. 3</sup> <sup>doença P. 4</sup> <sup>doença P. 5</sup> <sup>doença P. 6</sup> <sup>doença P. 7</sup> <sup>doença P. 8</sup> <sup>doença P. 9</sup> <sup>doença P. 10</sup> <sup>doença P. 11</sup> <sup>doença P. 12</sup> <sup>doença P. 13</sup> <sup>doença P. 14</sup> <sup>doença P. 15</sup> <sup>doença P. 16</sup> <sup>doença P. 17</sup> <sup>doença P. 18</sup> <sup>doença P. 19</sup> <sup>doença P. 20</sup> <sup>doença P. 21</sup> <sup>doença P. 22</sup> <sup>doença P. 23</sup> <sup>doença P. 24</sup> <sup>doença P. 25</sup> <sup>doença P. 26</sup> <sup>doença P. 27</sup> <sup>doença P. 28</sup> <sup>doença P. 29</sup> <sup>doença P. 30</sup> <sup>doença P. 31</sup> <sup>doença P. 32</sup> <sup>doença P. 33</sup> <sup>doença P. 34</sup> <sup>doença P. 35</sup> <sup>doença P. 36</sup> <sup>doença P. 37</sup> <sup>doença P. 38</sup> <sup>doença P. 39</sup> <sup>doença P. 40</sup> <sup>doença P. 41</sup> <sup>doença P. 42</sup> <sup>doença P. 43</sup> <sup>doença P. 44</sup> <sup>doença P. 45</sup> <sup>doença P. 46</sup> <sup>doença P. 47</sup> <sup>doença P. 48</sup> <sup>doença P. 49</sup> <sup>doença P. 50</sup> <sup>doença P. 51</sup> <sup>doença P. 52</sup> <sup>doença P. 53</sup> <sup>doença P. 54</sup> <sup>doença P. 55</sup> <sup>doença P. 56</sup> <sup>doença P. 57</sup> <sup>doença P. 58</sup> <sup>doença P. 59</sup> <sup>doença P. 60</sup> <sup>doença P. 61</sup> <sup>doença P. 62</sup> <sup>doença P. 63</sup> <sup>doença P. 64</sup> <sup>doença P. 65</sup> <sup>doença P. 66</sup> <sup>doença P. 67</sup> <sup>doença P. 68</sup> <sup>doença P. 69</sup> <sup>doença P. 70</sup> <sup>doença P. 71</sup> <sup>doença P. 72</sup> <sup>doença P. 73</sup> <sup>doença P. 74</sup> <sup>doença P. 75</sup> <sup>doença P. 76</sup> <sup>doença P. 77</sup> <sup>doença P. 78</sup> <sup>doença P. 79</sup> <sup>doença P. 80</sup> <sup>doença P. 81</sup> <sup>doença P. 82</sup> <sup>doença P. 83</sup> <sup>doença P. 84</sup> <sup>doença P. 85</sup> <sup>doença P. 86</sup> <sup>doença P. 87</sup> <sup>doença P. 88</sup> <sup>doença P. 89</sup> <sup>doença P. 90</sup> <sup>doença P. 91</sup> <sup>doença P. 92</sup> <sup>doença P. 93</sup> <sup>doença P. 94</sup> <sup>doença P. 95</sup> <sup>doença P. 96</sup> <sup>doença P. 97</sup> <sup>doença P. 98</sup> <sup>doença P. 99</sup> <sup>doença P. 100</sup> <sup>doença P. 101</sup> <sup>doença P. 102</sup> <sup>doença P. 103</sup> <sup>doença P. 104</sup> <sup>doença P. 105</sup> <sup>doença P. 106</sup> <sup>doença P. 107</sup> <sup>doença P. 108</sup> <sup>doença P. 109</sup> <sup>doença P. 110</sup> <sup>doença P. 111</sup> <sup>doença P. 112</sup> <sup>doença P. 113</sup> <sup>doença P. 114</sup> <sup>doença P. 115</sup> <sup>doença P. 116</sup> <sup>doença P. 117</sup> <sup>doença P. 118</sup> <sup>doença P. 119</sup> <sup>doença P. 120</sup> <sup>doença P. 121</sup> <sup>doença P. 122</sup> <sup>doença P. 123</sup> <sup>doença P. 124</sup> <sup>doença P. 125</sup> <sup>doença P. 126</sup> <sup>doença P. 127</sup> <sup>doença P. 128</sup> <sup>doença P. 129</sup> <sup>doença P. 130</sup> <sup>doença P. 131</sup> <sup>doença P. 132</sup> <sup>doença P. 133</sup> <sup>doença P. 134</sup> <sup>doença P. 135</sup> <sup>doença P. 136</sup> <sup>doença P. 137</sup> <sup>doença P. 138</sup> <sup>doença P. 139</sup> <sup>doença P. 140</sup> <sup>doença P. 141</sup> <sup>doença P. 142</sup> <sup>doença P. 143</sup> <sup>doença P. 144</sup> <sup>doença P. 145</sup> <sup>doença P. 146</sup> <sup>doença P. 147</sup> <sup>doença P. 148</sup> <sup>doença P. 149</sup> <sup>doença P. 150</sup> <sup>doença P. 151</sup> <sup>doença P. 152</sup> <sup>doença P. 153</sup> <sup>doença P. 154</sup> <sup>doença P. 155</sup> <sup>doença P. 156</sup> <sup>doença P. 157</sup> <sup>doença P. 158</sup> <sup>doença P. 159</sup> <sup>doença P. 160</sup> <sup>doença P. 161</sup> <sup>doença P. 162</sup> <sup>doença P. 163</sup> <sup>doença P. 164</sup> <sup>doença P. 165</sup> <sup>doença P. 166</sup> <sup>doença P. 167</sup> <sup>doença P. 168</sup> <sup>doença P. 169</sup> <sup>doença P. 170</sup> <sup>doença P. 171</sup> <sup>doença P. 172</sup> <sup>doença P. 173</sup> <sup>doença P. 174</sup> <sup>doença P. 175</sup> <sup>doença P. 176</sup> <sup>doença P. 177</sup> <sup>doença P. 178</sup> <sup>doença P. 179</sup> <sup>doença P. 180</sup> <sup>doença P. 181</sup> <sup>doença P. 182</sup> <sup>doença P. 183</sup> <sup>doença P. 184</sup> <sup>doença P. 185</sup> <sup>doença P. 186</sup> <sup>doença P. 187</sup> <sup>doença P. 188</sup> <sup>doença P. 189</sup> <sup>doença P. 190</sup> <sup>doença P. 191</sup> <sup>doença P. 192</sup> <sup>doença P. 193</sup> <sup>doença P. 194</sup> <sup>doença P. 195</sup> <sup>doença P. 196</sup> <sup>doença P. 197</sup> <sup>doença P. 198</sup> <sup>doença P. 199</sup> <sup>doença P. 200</sup> <sup>doença P. 201</sup> <sup>doença P. 202</sup> <sup>doença P. 203</sup> <sup>doença P. 204</sup> <sup>doença P. 205</sup> <sup>doença P. 206</sup> <sup>doença P. 207</sup> <sup>doença P. 208</sup> <sup>doença P. 209</sup> <sup>doença P. 210</sup> <sup>doença P. 211</sup> <sup>doença P. 212</sup> <sup>doença P. 213</sup> <sup>doença P. 214</sup> <sup>doença P. 215</sup> <sup>doença P. 216</sup> <sup>doença P. 217</sup> <sup>doença P. 218</sup> <sup>doença P. 219</sup> <sup>doença P. 220</sup> <sup>doença P. 221</sup> <sup>doença P. 222</sup> <sup>doença P. 223</sup> <sup>doença P. 224</sup> <sup>doença P. 225</sup> <sup>doença P. 226</sup> <sup>doença P. 227</sup> <sup>doença P. 228</sup> <sup>doença P. 229</sup> <sup>doença P. 230</sup> <sup>doença P. 231</sup> <sup>doença P. 232</sup> <sup>doença P. 233</sup> <sup>doença P. 234</sup> <sup>doença P. 235</sup> <sup>doença P. 236</sup> <sup>doença P. 237</sup> <sup>doença P. 238</sup> <sup>doença P. 239</sup> <sup>doença P. 240</sup> <sup>doença P. 241</sup> <sup>doença P. 242</sup> <sup>doença P. 243</sup> <sup>doença P. 244</sup> <sup>doença P. 245</sup> <sup>doença P. 246</sup> <sup>doença P. 247</sup> <sup>doença P. 248</sup> <sup>doença P. 249</sup> <sup>doença P. 250</sup> <sup>doença P. 251</sup> <sup>doença P. 252</sup> <sup>doença P. 253</sup> <sup>doença P. 254</sup> <sup>doença P. 255</sup> <sup>doença P. 256</sup> <sup>doença P. 257</sup> <sup>doença P. 258</sup> <sup>doença P. 259</sup> <sup>doença P. 260</sup> <sup>doença P. 261</sup> <sup>doença P. 262</sup> <sup>doença P. 263</sup> <sup>doença P. 264</sup> <sup>doença P. 265</sup> <sup>doença P. 266</sup> <sup>doença P. 267</sup> <sup>doença P. 268</sup> <sup>doença P. 269</sup> <sup>doença P. 270</sup> <sup>doença P. 271</sup> <sup>doença P. 272</sup> <sup>doença P. 273</sup> <sup>doença P. 274</sup> <sup>doença P. 275</sup> <sup>do</sup></p>

Nome do Paciente:

Antônio Fernando do Nascimento

Idade:

Sexo:

Unidade de Produção:

Leito:

Nº do Prontuário:

[illegible]

# EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR 4

Página nº 2

DATA	HORA	HISTÓRICO
14/08/2018		<p>Sessão Social - Tarde</p> <p>Paciente admisiona inicial do paciente, com a sua família, o filho, com acompanhamento a ambos, sendo as necessidades nutricionais de casa, não há necessidade de acompanhamento social.</p> <p><i>[Assinatura]</i>            Colina C. de Almeida            Assistente Social            13º Registo 00220 912</p>
15/08/18	13h	<p>Paciente idoso, consciente, orientado, em uso de SIF + MSE + Duone + Sonda Nasogástrica + Sonda Vesical de Demora. Sem queixas no momento. Sem alterações clínicas da pele.</p>
15/08/18		<p>Retirado SVD e SNG com débito zero, sem intercorrências. Sem queixas.</p>
16/08/18		<p>Paciente idoso, consciente, orientado, eufórico, em uso de SIF + MSE + drina térmica bilateral, sem queixas no momento. Sem alterações clínicas. Sem queixas. Sem intercorrências.</p> <p><i>[Assinatura]</i>            Fabiana Cardoso            CO-ENF-SE-3325-ENF</p>
14/08/18	14:00	<p>Paciente idoso, consciente, orientado, eufórico, em uso de drina térmica bilateral, mantida a troca de soro de água com 300 ml a direita, 200 ml a esquerda mantendo, sem intercorrências, sem queixas no momento. Sem intercorrências.</p> <p><i>[Assinatura]</i>            Fabiana Cardoso            CO-ENF-SE-3325-ENF</p>
22/08/2018		<p>Fisioterapia 1 Manhã</p> <p>Paciente acordado, em VE de O<sub>2</sub> de suporte, refere dispnéia aos esforços, ortopneia, afecção. AP= 110/70 mmHg e R2</p> <p>Ed= linfático ativo</p> <p>PV's repressivos</p> <p><i>[Assinatura]</i>            Mancel Gomes            Clínica Médica / Internista            CRM-SE-3325-ENF</p>
22/08/18		<p>CM1</p> <p># Poltrauma</p> <p># HAZ</p> <p># HPB</p> <p>Paciente referindo dor + estagnação. Refere dor, refere dor no abdômen (9/10). S/ sed do EG. Epútoles de astenia. Turba estagnação</p> <p><i>[Assinatura]</i>            Mancel Gomes            Clínica Médica / Internista            CRM-SE-3325-ENF</p>

# EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE - HUSE

PRONTO SOCORRO ADULTO

Página nº 1

Nome do Paciente: Antônio Fernando de Noronha

Idade: 62

Sexo: M.

Unidade de Produção: IERMEC

Leito: 155

Nº do Prontuário:

DATA	HORA	HISTÓRICO
12/08/18	08:00	<p><b>Exatidão Médica</b></p> <p>1) FIC = 1) Politrauma</p> <p>2) Trauma torácico (Fx 5º e 9º das costelas (E) contusão pulmonar)</p> <p>3) Fx Anóclea</p> <p>4) RAS</p> <p>Paciente com nível MV 50%, confortável; permeabilidade estômago p/ DVA, Tórax e Abdomem: 2 litras com ECG 15. Diurese = 1200ml (120). Diurese total p/ 15 (D) = 500 ml (E) = 500 ml. SNG = 300 ml (120) no manô.</p> <p>AR = MV + um FET, reduzido em lva (E) 5 a 95%.</p> <p>AC = RCR em 2T, 6 cm - PA = 160 x 90 mm Hg.</p> <p>Ad = glândula tireoide</p> <p>Ext = sem edema, TEC 230</p> <p>Nm = ECG 15</p> <p>Id = 1) Apito engasgo</p> <p>2) Liberação da V.O</p> <p>3) Introdução Lavagem (paciente fútil)</p> <p>4) Aspiração de Glorificação</p> <p>5) Aspiração de Glorificação Torácica</p> <p>6) Rta p/ Vm de Tórax</p>
12/08/18	08:20	<p><b>Enfermagem</b></p> <p>Paciente em risco comum, com D.D., subconsciente, respondendo, calmo, orientado. Apneico, anictico, supnótico (sem v.e.). Com uso de SNG e bexiga com seringa manual (40ml) em sistema coletor aberto, AUF em MSD e MSE + SRT, drinco de tórax 1 (D) e (E) com seringa sangüínea em coletor, monitorização multiparamétrica, SVD com diurese concentrada (40ml) em sistema coletor fechado. Abdo</p>

Dr. José Manoel de Lima  
Médico  
CRM - SE 5144

# EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR 5

Página nº 2

DATA	HORA	HISTÓRICO
12/08/18	(...)	me globoso e flácido, mímico e 12 d. de intern. Quixadá de algia em região Torácica. Segue em observação e as medidas da equipe multidisciplinar.
		Realizado troca dos cateteres dos drenos (S e E), está sem sinais flogísticos, dreno fino por saída tracejada pelo d'água, despojado 50ml de secreção amarelenta do dreno (E) e 40ml de secreção amarelenta do dreno (S). Procedimentos sem intercorrências.
		Julianne Almeida Nunes Enfermeira COREN-SE 223.632
		Julianne Almeida Nunes Enfermeira COREN-SE 223.632
13/08/18	8:00h	x Paciente consciente, respondendo ao questionamento. Algo dispneico, (com chemo do Torácico - antese) NO HTE APD BNF APD MV/E PAD 150x90 mmHg.
		Dr. Eduardo Franco Clínica Médica CRM 3883
19/08/18		Paciente HTE. Comprometida distal, com marcha. Fluxo de SVA ± 1.500cc de diurese. Segue em observação e as medidas da equipe multidisciplinar.
		Fabiana Cardoso Santos COREN-BA/SE-332540-ENF
21/08/18		Paciente, calmo, consciente, eutético, eufórico, hálito normal, com uso de AVP hidrolizada quixando se de dor de urina. Segue em observação e as medidas da equipe multidisciplinar.
		Fabiana Cardoso Santos COREN-BA/SE-332540-ENF

Nome do Paciente: ANTONIO FERNANDO DO NASCIMENTO

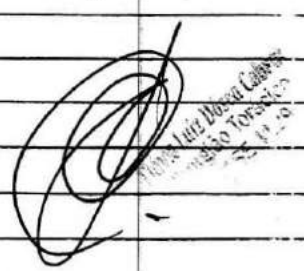
Idade: 67

Sexo: MASC

Unidade de Produção:

Leito:

Nº do Prontuário: 1761643

DATA	HORA	HISTÓRICO
11/08/18	19:00H	# <u>Unifia Torácica</u> # Paciente trazido pelo Samu em protocolo. Víctima colisão frontal moto x caminhonete. JOT com fratura em tórax e lateral AVALIO DRENOS: Oscilantes, serohemático, e ESCAPE ENFISEMA SUBCUTÂNEO EXTENSO. TC TÓRAX (11/08/18): - ENFISEMA SUBCUTÂNEO BILATERAL EXTENSO - FRATURA CLAVÍCULA BILATERAL - FRATURAS 5ª e 9ª ARCOS COSTAIS GSR. - CONTUSÃO PULMONAR SEGMENTO LINGULAR LOBO SUPERIOR ESQUERDO - ESTERNO SEM SINAIS DE FRATURA - MINIMO DRENAGEM BILATERAL RESIDUAL CO) 1) CONSERVADORA 2) SUCUMINOS: AVAL ORTOPEDIA (FRATURA CLAVÍCULA BILATERAL) AVAL GESSA OPTIMIZAL TUBOTAGIÃO (+) SE POSSÍVEL 3) ACOMPANHAMENTO UNIFIA TORÁCICA  11/08/18 10:20H # <u>Unifia Geral</u> # Paciente vítima de colisão moto x carro, poltrona a moto. Inicialmente com hemorragia bilateral de tórax. Presente enfisema subcutâneo em tórax. Resultado da fratura de clavícula ② 5ª e 9ª ARCOS COSTAIS ③. Sinais pulmonares em esquerda. E - drenagem não pela

16

Página nº 2

Dr. Ramon R. de Oliveira  
Cirurgião Geral  
CRM-SF 4933

# EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE - HUSE

PRONTO SOCORRO ADULTO

Página nº 1

Nome do Paciente: Antônio Fernando do Nascimento Idade: 67 Sexo: M

Unidade de Produção: Vermelho Leito:  Nº do Prontuário:

DATA	HORA	HISTÓRICO
11/08/18	18:30h	Admitido nesta unidade hospitalar, vítima de colisão com uma caminhão, trazido pelo SAMU, intubado, em ventilação mecânica em modo PCV, pulso claro, pupilas isocóricas, abdomen global, semi-rígido à palpação, em protocolo de imobilização cervical, em uso de SNG aberta drenando secreções emoladas, SVD diurese escurecida, AVP no USD e MSE fluido bem, em uso de sedação (clonazepam e fentanyl) e noradrenalina, dreno torácico bilateral a 1ª e 2ª costelas, foi monitorizado, sendo sinais vitais PA=205 x 140 mmHg, FC=75 bpm, SaO2 100%, Glicemia 147 mg/dL. Realizada sedação e noradrenalina por orientação médica. Feito 1000 ml de SF09% aberto. Enfisema 1040
12/08/18		Exatidão Poliente a PA=70, p/ Interferência. Dextro e clonazepam respiratório

David  
Medeiros  
CRM-58

**ÁREA  
VERMELHA**

**ADMISSAO VERMELHA**

PACIENTE Antônio Fernando do Nascimento IDADE 67 DATA 11/08/2018  
LEITO 1,5 PRONTUÁRIO ORIGEM N. S. das Dores  
PLANTÃO NOTURNO MÉDICO DAVID WOKSON

**1.0 – HISTÓRIA CLÍNICA**

Paciente trazido pelo Samu em protocolo de Politrauma, vítima de acidente com motocicleta, com capacete, com trauma em Tórax (com dreno torácico bilateral) e crânio, segundo o Samu foi realizado IOT para proteção de vias aéreas e por agitação psicomotora, foi trazido com pupilas isocóricas e fotorreagentes, mióticas, sedado com Dormonid e Fentanil em uso de Noradrenalina.

**2.0 – EXAME FÍSICO**

REG: ANICTERICO, ACIANOTICO, AFEBRIL, Normocorado  
MCV: BRNF 2T SS  
AR: MV+ S/RA diminuído em bases, enfisema subcutâneo  
ABD: RHA+, globoso, distendido, FLACIDO.  
EXT: SEM SINAIS DE TVP, escoriações  
NEURO: Rass -3, Pupilas isofotorreagentes  
TC: 101 bpm, PA: 140 x 70 mmHg

**3.0 – EXAMES COMPLEMENTARES**

NENHUM EXAME EM ANEXO

**4.0 – DIAGNÓSTICO**

TCE grave + Politrauma + Trauma Torácico

**5.0 – CONDUTA**

Prescrição para 24/h  
Solicito exames laboratoriais (Hemograma completo + coagulograma + tipagem sanguínea + Na + K + Ureia + creatinina).  
TC de crânio, coluna cervical, torácica e abdominal sem contraste  
Avaliação da Cirurgia Geral e da Neurocirurgia.  
Radiografia de tórax  
Suporte Intensivo

CRM-30330  
DAVID WOKSON  
MÉDICO

LEITO	PACIENTE	SERVIÇO DE CLÍNICA MÉDICA	IDADE	67
D3-2	ANTÔNIO FERNANDO DO NASCIMENTO		SEXO	MASCULINO
DATA	28/08/18		REG	1767643
ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	OBSERVAÇÕES	
1	DIETA HIPOSSÓDICA E PARA DM			
2	ACESSO VENOSO SALINIZADO			
3	DIPIRONA 2 ML + AD 18 ML EV 6/6h SE DOR OU FEBRE			
4	PLASIL 1 AMP + AD 18 ML EV 8/8h SE NÁUSEAS OU VÔMITOS			
5	AMICACINA 1G + SF 0,9% 100 ML EV 1 VEZ AO DIA		D7	
6	GLICEMIA CAPILAR 07h 11h 17h 22h			
7	INSULINA REGULAR SUB CUTÂNEO CONFORME GLICEMIA:			
8	181-199: 2UI 200-249: 4UI 250-299: 6UI 300-349: 8UI MAIOR 350: 10UI			
9	GLICOSE 50% 40 ML EV SE GLICEMIA < 70 MG/DL			
10	SINAIS VITAIS E CUIDADOS E CONTROLES GERAIS DE 6/6H			
11	AGUARDA UROCULTURA			
12	AGUARDA AVALIAÇÃO DA UROLOGIA			
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
5				

*Manoel Gomes B. Bisneto*  
Clínica Médica / Infectologia  
CRM-SE-3322

29/08/18

Alta hospitalar

*Dra. Dany P. Gomes*  
Médica  
CRM-SE-3399

*AW*

HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO

FICHA DE INTERNACAO  
IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Definitivo....: 175454  
CNS.....: 898004112108011  
Nome.....: ANTONIO FERNANDO DO NASCIMENTO  
Documento.....: Tipo :  
Data de Nascimento: 13/06/1951 Idade: 67 anos  
Sexo.....: MASCULINO  
Responsavel.....: JOSE ANTONIO DO NASCIMENTO  
Mae.....: MARIA IZABEL DO ANSCIMENTO  
.....: AVENIDA PROJETADA 970  
.....: INACIO BARBOSA Cep.: 00000-000  
.....: 79-9-99628083  
.....: 2800308 - - SE  
.....: PRACITEIRO  
Qualificacao.....: SERGIPE

DADOS DA INTERNACAO

.....: 4 - EMERGENCIA No. do BE: 1767643  
.....: 915 - PS VERMELHA  
.....: 999.0008  
Data de Internacao: 11/08/2018  
Hora de Internacao: 22:04  
End. Solicitante: 031.761.785-06 - DAVID WOKSON DO NASCIMENTO PASSOU  
.....: NAO INFORMADO  
.....: NAO INFORMADO  
.....: TSANTOS

INFORMACOES DE SAIDA

.....: HUSE  
REALIZADO EM 25/8/18  
AS 00:15:15 HORAS

20 18 18

20.92

15 08 18  
20 50

HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO

DATA: 11/03/2018 HORA: 17:39 USUARIO: ESBSANTOS  
SETOR: 04-PS VERMELHA

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME: ANTONIO FERNANDO DO NASCIMENTO DOC....:  
IDADE: 67 ANOS NASC: 13/06/1951 SEXO...: MASCULINO  
END: AVENIDA PROJETADA NUMERO: 97  
BAIRRO: INACIO BARBOSA  
CITY: ARACAJU UF: SE CEP....:  
PACIENTE: JOSE ANTONIO DO NASCIMENTO /MARIA IZABEL DO NASCIMENTO  
RELACAO: A FILHA/ APARECIDA TEL....: 79-3111  
RESIDENCIA: ARACAJU - CAPITAL 083  
CAUSA: ACIDENTE MOTOCICLISTICO (MOTOS)  
TAC. POLICIAL: NAO PLANO DE SAUDE....: NAO TRAUMA: NAO  
ACTD. TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: SIM

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

EXAMES COMPLEMENTARES: [ ] RAO X [ ] SANGUE [ ] URINA [ ]  
[ ] LIQUOR [ ] ECG [ ] ULTRASSONOGRAFIA

VIOLENCIA OU MAUS TRATOS: [ ] SIM [ ] NAO

ALDO: 11/03/2018

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: / /

Vide Adm. 11/03/2018

ENFERMAGEM:

CID:

PRESCRICAO

HORARIO DA MEDICACAO

Vide Prescricao

DATA DA SAIDA: / /

HORA DA SAIDA: :

TIPO DE SAIDA: [ ] A PEDIDO [ ] EVASAO [ ] DESISTENCIA  
ENCAMINHADO AO AMBULATORIO  
PRÓPRIO HOSPITAL (SETOR):

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

PRazo: [ ] ATÉ 48HS [ ] APOS 48HS [ ] FAMILIA [ ] IMPLANTACAO NAT. PA

Assinatura do Paciente/Responsável

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

Avaliacao em curso

Page 1

71

Volume contains ~~about~~ 1000

of reports.

of accounts, Feb 20 1900  
2 TDT. 3 months. 1900  
Papers published in 1900, 1901, 1902  
of accounts

of accounts of Graham, Thompson  
of 1901 and 1902  
of 1901. Census of Graham 1901  
Lump sum.

Dr. Johnson, Jr.

Am also interested

Delaware 1900



Trade, Town and

from the first

and 2 on the same

(Pencil - Johnson)

and 1901

of 1900 and 1901

I I

of Johnson, Jr.

Johnson, Jr.

Dr. Allison L. L. Rodriguez  
Ortopedia e Traumatologia  
CRMSE 3189  
10157



## RELATÓRIO ESPECIALIZADO

Avaliação de perda funcional e Invalidéz permanente, pós tratamento das vítimas de acidente do trânsito.

Número do sinistro

Nome do paciente: *ANTONIO FERNANDES DO NASCIMENTO*

Data de nascimento: *13/06/1952*

Data do início do tratamento / Acidente *11/08/2018*

### 1 - Diagnóstico / Causas básicas:

*Primeira vítima de Acidente Móvel Urbano, Multicautivo, Esclerose da Coluna, contusão múltipla, lesões 1º grau no Lombo e no Saco de Bexiga. Foi transportado para o Hospital Regional de Acomodação e Realizou Atendimento de Suporte Clínico. Depois foi transferido para o HOSP. Onde Realizou Atendimento pela Equipe Multidisciplinar, Realizou Atendimento de Suporte Ventilatório / Monitorização dos Parâmetros Clínicos, de Exames Laboratoriais. Tem o diagnóstico de Fratura do Arco Costal e a causa*

### 2 - Data / Tratamento Realizado:

*05/09/18 e 06/09/18, Hemodinâmica e Fraturas de Costelas. Onde ficou internado no Tratamento de Suporte Clínico e Tratamento conservador de Fratura Costal.*

*11/08/2018 // 29/10/2018.*

*- Depois foi submetido a Atendimento e Atendimento de Suporte, Tomografia Bilateral, onde uso de Soro Rm Selo Siga, uso de Hidratante Veno, Analgesia, Anti-inflamatório e uso de Soro Salino de Soro, onde depois a recuperação e infecção do Tratamento onde monitora de uso de máscara e oxigênio.*

### 3 - Data / Exames Complementares / Resultados:

*Realizado Rota Dia 29/10/2018*

*11/08/2018*

*- Realizado de Clínica DAD III Fratura de Costal 1)  
Realizado de Tomografia Bilateral de Arco Costal 19 e 20 cm.  
Tomografia Computarizada do  
Torax. III Fratura de Arco Costal 19 e 20*

*18/03/2019.*

Renato Teixeira CRM 1450  
Ortopedia - Traumatologia

Data

Assinatura e Carimbo

4 - Hospital / Serviços / Prestou atendimento:

11-08-2018. 1º ATENDIMENTO AO LABORATÓRIO  
2º ATENDIMENTO HOSPITALAR UNIDADE  
DE SAÚDE.

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

\* Paciente após TRATAMENTO DAS FORTES DE AMONESTAS  
E DARTOMUS PLEURAL. BILATERAL. RESULTADO ADEQUADO. BOM  
→ Paciente com sequelas permanentes de supressão de espaço  
Cela intercostal. Ao Capnoz fixos.  
→ Paciente com sequelas permanentes de supressão de espaço  
e levantamento de peso  
→ Paciente com sequelas permanentes de supressão de espaço  
Ao Capnoz fixos.  
- CONCLUSÃO: Paciente com sequelas permanentes de supressão  
de espaço e de peso, com sequelas permanentes de supressão de espaço.

6 - Alta definitiva do tratamento:

7 - Data do Exame do Paciente

8 - Segue Exame Anexo

02/2019. Paciente com sequelas permanentes de supressão de espaço e de peso, com sequelas permanentes de supressão de espaço.  
18/03/2019. Paciente com sequelas permanentes de supressão de espaço e de peso, com sequelas permanentes de supressão de espaço.  
Ao Capnoz fixos.

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

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

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

18/03/2019.  
Data

Renato Teixeira CRM 1450  
Ortopedia - Traumatologia  
Assinatura e Carimbo

**Rio de Janeiro, 21 de Maio de 2019**

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3190217071**

**Vítima: ANTONIO FERNANDO DO NASCIMENTO**

**Data do Acidente: 11/08/2018**

**Cobertura: INVALIDEZ**

**Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO**

**Senhor(a), ANTONIO FERNANDO DO NASCIMENTO**

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 3.881,25

Dano Pessoal: Lesões de órgãos e estruturas torácicas, cursando com prejuízos funcionais não compensáveis, de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital 100%

Graduação: Em grau residual 10%

% Invalidez Permanente DPVAT: (10% de 100%) 10,00%

Valor a indenizar: 10,00% x 13.500,00 = R\$ 1.350,00

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos ombros 25%

Graduação: Em grau intenso 75%

% Invalidez Permanente DPVAT: (75% de 25%) 18,75%

Valor a indenizar: 18,75% x 13.500,00 = R\$ 2.531,25

**Recebedor: ANTONIO FERNANDO DO NASCIMENTO**

**Valor: R\$ 3.881,25**

**Banco: 104**

**Agência: 000000645**

**Conta: 0000041455-6**

**Tipo: CONTA POUPANÇA**

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em:  
[www.seguradoralider.com.br/recomeco](http://www.seguradoralider.com.br/recomeco).





Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe

2ª VARA CÍVEL DE LAGARTO DA COMARCA DE LAGARTO  
Rod. Lourival Batista, km 36, Bairro Horta, Lagarto/SE, CEP 49400000  
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

**PROCESSO:**

202054100019

**DATA:**

09/01/2020

**MOVIMENTO:**

Conclusão

**DESCRIÇÃO:**

Nesta data faço o processo eletrônico concluso.

**LOCALIZAÇÃO:**

Juiz

**PUBLICAÇÃO:**

Não



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**2ª VARA CÍVEL DE LAGARTO DA COMARCA DE LAGARTO**  
Rod. Lourival Batista, km 36, Bairro Horta, Lagarto/SE, CEP 49400000  
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

**PROCESSO:**

202054100019

**DATA:**

11/01/2020

**MOVIMENTO:**

Despacho

**DESCRIÇÃO:**

DESPACHO Defiro o benefício da Justiça Gratuita, por estarem preenchidos os requisitos do art. 98 do CPC/2015, tendo em vista que o requerente colacionou aos autos à fl. 17 extrato de sua conta bancária, em que recebe seu benefício previdenciário. Compulsando os autos, contemplo que pela natureza da demanda, é difícil a constatação de efetivação de proposta de solução consensual do feito, e no intuito de cumprir o preceito do art. 4º do NCPC, e aplicar o princípio da eficiência previsto no art. 8º do NCPC, deixo de marcar audiência de conciliação, sem prejuízo de designação posterior, caso a parte demandada manifeste interesse em sua peça defensiva. Assim, cite-se a empresa ré, via correio, para responder à ação no prazo de 15 (quinze) dias, forte no art. 335, inciso III do CPC. Se com o oferecimento da defesa houver arguição das matérias previstas no art. 337 do CPC ou outro fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor, intime-se a parte autora, por seu advogado, para manifestar-se no prazo de 15 (quinze) dias, forte nos arts. 350 e 351 do CPC, sendo permitida a produção de prova. Após o decurso do aludido prazo, com ou sem manifestação, certifique-se e volvam conclusos.

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Sim



**Poder Judiciário do Estado de Sergipe**  
**2ª Vara Cível de Lagarto**

Nº Processo 202054100019 - Número Único: 0000089-32.2020.8.25.0040

Autor: ANTONIO FERNANDO DO NASCIMENTO

Réu: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

**DESPACHO**

**Defiro o benefício da Justiça Gratuita**, por estarem preenchidos os requisitos do art. 98 do CPC/2015, tendo em vista que o requerente colacionou aos autos à fl. 17 extrato de sua conta bancária, em que recebe seu benefício previdenciário.

Compulsando os autos, contemplo que pela natureza da demanda, é difícil a constatação de efetivação de proposta de solução consensual do feito, e no intuito de cumprir o preceito do art. 4º do NCPC, e aplicar o princípio da eficiência previsto no art. 8º do NCPC, deixo de marcar audiência de conciliação, sem prejuízo de designação posterior, caso a parte demandada manifeste interesse em sua peça defensiva.

Assim, **cite-se** a empresa ré, via correio, para responder à ação no prazo de 15 (quinze) dias, forte no art. 335, inciso III do CPC.

Se com o oferecimento da defesa houver arguição das matérias previstas no art. 337 do CPC ou outro fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor, **intime-se** a parte autora, por seu advogado, para manifestar-se no prazo de 15 (quinze) dias, forte nos arts. 350 e 351 do CPC, sendo permitida a produção de prova.

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



Documento assinado eletronicamente por **EDINALDO CÉSAR SANTOS JÚNIOR, Juiz(a) de 2ª Vara Cível de Lagarto**, em 11/01/2020, às 20:52:26, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.

---



A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico [www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos](http://www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos), mediante preenchimento do número de consulta pública **2020000044740-78**.

---



Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe

2ª VARA CÍVEL DE LAGARTO DA COMARCA DE LAGARTO  
Rod. Lourival Batista, km 36, Bairro Horta, Lagarto/SE, CEP 49400000  
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

**PROCESSO:**

202054100019

**DATA:**

13/01/2020

**MOVIMENTO:**

Certidão

**DESCRIÇÃO:**

Certifico e dou fé que expedi Carta de Citação nº 202054100095( Via AR)

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Não



Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe

2ª VARA CÍVEL DE LAGARTO DA COMARCA DE LAGARTO  
Rod. Lourival Batista, km 36, Bairro Horta, Lagarto/SE, CEP 49400000  
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

**PROCESSO:**

202054100019

**DATA:**

14/01/2020

**MOVIMENTO:**

Expedição de Documento

**DESCRIÇÃO:**

Mandado de número 202054100095 do tipo Citacao geral - Carta [TM801,MD1737] <br/><br/> {Destinatário(a):  
SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT}

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Não



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE  
2ª Vara Cível de Lagarto  
Rod. Antônio Martins de Menezes, km 36, S/N  
Bairro - Horta Cidade - Lagarto  
Cep - 49400000 Telefone - (79)3632-1700

Normal(Justiça Gratuita)



202054100095

PROCESSO: 202054100019 (Eletrônico)  
NÚMERO ÚNICO: 0000089-32.2020.8.25.0040  
NATUREZA: Procedimento Comum Cível  
REQUERENTE: ANTONIO FERNANDO DO NASCIMENTO  
REQUERIDO: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

### CARTA DE CITAÇÃO

Prezado(a) Senhor(a),

A presente, extraída da ação acima identificada, tem por finalidade a **citação** de Vossa Senhoria, por todo o conteúdo da petição inicial, cuja cópia segue em anexo, como parte integrante desta, para a finalidade abaixo transcrita, advertindo-a de que não sendo a ação contestada, presumir-se-ão como verdadeiros os fatos articulados pela parte autora.

**Finalidade:** Responder em 15 (quinze) dias dias.

**Despacho:** DESPACHO Defiro o benefício da Justiça Gratuita, por estarem preenchidos os requisitos do art. 98 do CPC/2015, tendo em vista que o requerente colacionou aos autos à fl. 17 extrato de sua conta bancária, em que recebe seu benefício previdenciário. Compulsando os autos, contemplo que pela natureza da demanda, é difícil a constatação de efetivação de proposta de solução consensual do feito, e no intuito de cumprir o preceito do art. 4º do NCPC, e aplicar o princípio da eficiência previsto no art. 8º do NCPC, deixo de marcar audiência de conciliação, sem prejuízo de designação posterior, caso a parte demandada manifeste interesse em sua peça defensiva. Assim, cite-se a empresa ré, via correio, para responder à ação no prazo de 15 (quinze) dias, forte no art. 335, inciso III do CPC. Se com o oferecimento da defesa houver arguição das matérias previstas no art. 337 do CPC ou outro fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor, intime-se a parte autora, por seu advogado, para manifestar-se no prazo de 15 (quinze) dias, forte nos arts. 350 e 351 do CPC, sendo permitida a produção de prova. Após o decurso do aludido prazo, com ou sem manifestação, certifique-se e volvam conclusos.

Atenciosamente,

Ilmº (a) Sr(a)

**Nome** : SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT  
**Residência** : RUA SENADOR DANTAS, 5º ANDAR, 74  
**Bairro** : CENTRO  
**Cep** : 20031205  
**Cidade** : RIO DE JANEIRO - RJ - RJ

[TM801, MD1737]



Documento assinado eletronicamente por **TAIS WILTSHIRE SOARES DO AMARAL**, **Escrivão/Chefe de Secretaria/Secretário/Subsecretário de 2ª Vara Cível de Lagarto**, em 14/01/2020, às 07:59:18, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico [www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos](http://www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos), mediante preenchimento do número de consulta pública **2020000056799-11**.

---