

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA: 15/01/2020

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 4.050,00

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GENIVALDO SANTOS

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00561

CONTA: 000000156709-0

Nr. da Autenticação 0F719D97DA404DE9

**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e
Quantificação de Lesões Permanentes em Vitimas do Seguro DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Número do Sinistro: 3190695922
Nome do(a) Examinado(a): Genivaldo Santos
Endereço do(a) Examinado(a): Rua Saudalina Santana Ferreira, 116 Casa
Sao Cristovao Itabaiana SE CEP: 49500-403
Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: [SSP / SE] 1516932
Data local do acidente: [07/03/2019]
Data local do exame: [08/01/2020] Aracaju [SE]

Resultado da Avaliação Médica

- I. Descreva o(s) diagnóstico(s) da(s) lesão(ões) efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado:

**FRATURA DE EPÍFISE DISTAL (SUPRACONDILIANA) DO ÚMERO (COTOVELO) A ESQUERDA.
TRAUMA TORÁCICO COM FRATURA DE ARCOS COSTAIS E HEMOTORAX
FRATURA DE PATELA E TÍBIA A DIREITA.**

- II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

Tratamento: O QUADRO FOI TRATADO COM REDUÇÃO E FIXAÇÃO COM FIOS DE KIRSCHNER, 02 PLACAS E PARAFUSOS NA FRATURA DE EPÍFISE DO ÚMERO ESQUERDO, TRATAMENTO CONSERVADOR EM TRAUMA TORÁCICO COM FRATURA DE ARCOS COSTAIS E CONTUSÃO PULMONAR E IMOBILIZAÇÃO GESSADA DA FRATURA DE PATELA E TÍBIA EM VIRTUDE DE 02 EPISÓDIOS DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR QUE ACONTECEU DURANTE O INTERNAMENTO
Complicações: NENHUMA
Data da Alta: 08/04/2019

- III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado:

AO EXAME FÍSICO FOI EVIDENCIADO TÓRAX SIMÉTRICO SEM RESTRIÇÃO DA EXPANSÃO TORÁCICA E RESPIRAÇÃO. PRESENÇA DE CICATRIZ CIRÚRGICA NA FACE POSTERIOR DO COTOVELO ESQ, RESTRIÇÃO MODERADA DO MOVIMENTO DE EXTENSÃO E FLEXÃO DO COTOVELO ESQUERDO. MEMBRO INFERIOR COM MARCHA LEVEMENTE CLAUDICANTE BLOQUEIO MODERADO DA ARTICULAÇÃO DO JOELHO E TORNOZELO DIREITOS.

- IV. Nexo de casualidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente de trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

☒ (X) Sim ☐ () Não

- V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)

☒ (X) Sim ☐ () Não

- VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:

**DÉFICIT FUNCIONAL MODERADO AO COTOVELO ESQUERDO.
DÉFICIT FUNCIONAL LEVE EM MEMBRO INFERIOR DIREITO**

Caso a resposta do item V seja "Não", concluir utilizando apenas as opções no item VII "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item VII "b"

- VII. Segundo o previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

- a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).

☐ () "Vítima em tratamento"

Esta avaliação médica deve ser repetida em dias

☐ () "Sem sequela permanente"

(Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)

- b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Sequela):

COTOVELO - Lado Esquerdo

% do dano: ☐ () 10% residual ☐ () 25% leve

☒ (X) 50% médio ☐ () 75% intensa ☐ () 100% completo

Região Corporal (Sequela):

MEMBRO INFERIOR - Lado Direito

% do dano: ☐ () 10% residual ☒ (X) 25% leve

☐ () 50% médio ☐ () 75% intensa ☐ () 100% completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: ☐ () 10% residual ☐ () 25% leve

☐ () 50% médio ☐ () 75% intensa ☐ () 100% completo

Região Corporal (Sequela):

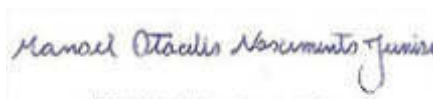
% do dano: ☐ () 10% residual ☐ () 25% leve

☐ () 50% médio ☐ () 75% intensa ☐ () 100% completo

- VIII. (*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.

Assinatura d(a) Médico(a) Examinador(a)

Carimbo com Nome e CRM


Manoel Otacilio Nascimento Junior
Clínica e Auditoria Médica
CRM 1827



© 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 2679, 2680, 2681, 2682, 2683, 2684, 2685, 2686, 2687, 2688,



Fundação
Hospitalar
de Saúde

RECEITUÁRIO

PACIENTE:

1. General Info
 PPRAC

Buena an. de, No. 1
de Puerto de Colón +
Puerto de Ansel e Jolito.
50 pesos

St. Louis

61-542.

Dr. S. J. ...
Georgia ...
315-3385

[Handwritten signature]
Dr. S. [unclear]
9400 Orange Avenue
Miami, 33285

DATA 7/5/19

MÉDICO (Assinatura e Carimbo)



RELATÓRIO MÉDICO



NOME: GENIVARDO DOS SANTOS
DIAGNOSTICO: Fratura supra condilária costal (C)
+ Fratura 7º DV (C) + Fratura costela
DATA DA INTERNAÇÃO: 02/03/19

PROCEDIMENTO (S) E DATA (S):

Raste com placas + parafusos. 30/03/19
em costela (C)

DATA DA ALTA HOSPITALAR: 02/04/19

ORIENTAÇÃO MÉDICA

- 1º. REPOUSO EM CASA E MANTER MMII () OU () MMSS ELEVADOS.
- 2º. CURATIVOS DIÁRIOS EM POSTO DE SAÚDE E RETIRAR OS PONTOS APÓS 20 DIAS DO PÓS - OPERATÓRIO.
- 3º. MARCAR O RETORNO NUMA Quinta-feira ONDE HOUVER VAGA, NO AMBULATÓRIO DA ORTOPEDIA TELEFONE 32343412 OU 32162600 PARA QUALQUER DÚVIDA.

Dr. Sérgio Casarol

ARACAJU, 02 de 04 de 2019
MÉDICO



AMBULATÓRIO DE RETORNO DO HUSE

RECEITUÁRIO

PACIENTE:

Simão Sr

*Protyo M. J. de
Ass. J. de S. Costa (B)*

10 Semas

Gz 102

[Signature]

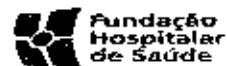
Dr. Sergio Cabral
Ortopedia e Traumatologia
Unidade de Ortopedia e Traumatologia
CRM 3385

DATA / /

MÉDICO (Assinatura e Carimbo)



ATESTADO MÉDICO



Atesto para os devidos fins que o Sr. (a) GENIVALDO DOS
SANTOS

Atendido neste serviço, necessita afastar-se de suas atividades por 180 dias.

DIAGNOSTICO: Fratura supra condilar esquerda
Fratura tíbia (L) + fratura côvula

ARACAJU, 08 de 03 de 2019.

Dr. Roberto Gomes
Ortopedia e Traumatologia
Clínica do Ombro e Cotovelo
CRM 3385
MÉDICO

AMBULATÓRIO DE RETORNO DO HUSE

RECEITUÁRIO

PACIENTE: Guilherme Eric

9

PPVOT

Pro q. prolu. de color. @

+ Tm. prolu. color. @

Pro. @

500000 Prolu. Prolu. @

CP 542.4

532

Dr. Sérgio Cabral
Prolu. Prolu. @
Prolu. Prolu. @
Prolu. Prolu. @

DATA 25/07/19

MÉDICO (Assinatura e carimbo)



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



AMBULATÓRIO DE RETORNO DO HUSE

RECEITUÁRIO

PACIENTE: Guilherme S. A. M.

2

Retorno em 1 mês

Dr. [illegible]
Médico do Ambulatório de Retorno
CRM 12345

DATA / /

MÉDICO (Assinatura e Carimbo)

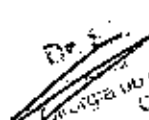
AMBULATÓRIO DE RETORNO DO HUSE

RECEITUÁRIO

PACIENTE: Amador da Silva

Prontuário nº 6210 de
Abril. 2010 @

10 Sopas
C10- 542

Dr. S. 
Cirurgião em Geral e Obstetra
CRM - 3385

DATA 19/05/14

MÉDICO (Assinatura e Carimbo)

AMBULATÓRIO DE RETORNO DO HUSE

RECEITUÁRIO

PACIENTE:

Américo Jr.

Dr. de Paula M.
Dr. de Paula D. M. F. L.
Dr. de Paula D. M. F. L.

Dr. S. S. S. S. S.
Médico Assistente
Clínica do Limão e Cotacica
CRM - 3335

Dr. S. S. S. S. S.
Médico Assistente
Clínica do Limão e Cotacica
CRM - 3335

DATA *07/07/14*

MÉDICO (Assinatura e Carimbo)



GOVERNO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



Fundação
Hospitalar
de Saúde

AMBULATÓRIO DE RETORNO DO HUSE

RECEITUÁRIO

PACIENTE: Gerardo S.P.

Dr. Dr. de Saúde
Ob. Control. C.

Atenção: Atten. Médica de Saúde

Solicitação de Exame

C12 T92.9

Dr. Sérgio Cabral
Ortopedista
Cirurgião do Ombro e Cotovelo
CRM 3385

DATA

03/14/17

MÉDICO (Assinatura e Carimbo)



GERMUNO SANTOS

Dr. COTONELO @ APHPC/SP

Dr. JOEUN @ APHPC/SP

Dr. ALAN @ APHPC/SP

Dr. MIA APHPC/SP

Dr. Constância Tavares Jr
Ortopedista
Cirurgião de Mão
CRM 369

Dr. Adonai Barreto
Cirurgia do Ombro e Cotovelo
Oncologia Ortopédica
Ortopedia e Traumatologia

Dr. Carlos de Carvalho
Cirurgia do Joelho
Traumatologia do Esporte
Ortopedia e Traumatologia

Dr. Constância Tavares
Cirurgia de Mão
Microcirurgia
Ortopedia e Traumatologia

Dr. Diego Protásio
Cirurgia do Joelho
Traumatologia do Esporte
Ortopedia e Traumatologia

Dr. Eduardo Góls
Cirurgia do Quadril
Ortopedia e Traumatologia

Dr. Fagner Prado
Cirurgia do Pé e Tornozelo
Ortopedia e Traumatologia

Dr. Marcos Masayuki Ishi
Cirurgia da Coluna
Ortopedia e Traumatologia

Dr. Pablo Prata
Cirurgia do Joelho
Ortopedia e Traumatologia

Dr. Rafael Gonçalves
Ortopedia e Traumatologia

Dr. Thiago Leal
Ortopedia e Traumatologia

Unidade Itabaiana - Av. Dr. Luiz Magalhães, 09 - Bairro Serrano - Telefones: 79 3431-3620 / 99655-2600
Unidades Aracaju - Centro Médico Jardins - 3º Andar - Sala 314 - Telefones: 79 3402-4800 / 99655-4800
Hospital Primavera - 3º Andar - Telefones: 79 3402-4800 / 99655-2600
redeartro.com.br

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE SERGIPE
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

NOME:

ORIENTAÇÕES:

1º CURATIVO DIÁRIO

2º RETIRAR PONTOS COM 15 DIAS

3º NÃO PISAR

4º MOBILIZAR O MEMBRO OPERADO

5º MANTER MEMBRO ELEVADO

RETORNAR COM 30 DIAS

LIGAR PARA 3234 3412 PARA AGENDAR RETORNO

NO RETORNO TRAZER RX DE CONTROLE SOLICITADO

SOLICITO RX DO (A)

02/P

02/P

02/P

ARACAJU

OBS. EM CASO DE ANORMALIDADE ANTECIPAR RETORNO

Dr. Antônio Franco Cabral
Ortopedia e Traumatologia
CRM 880

RELATÓRIO FISIOTERAPÊUTICO GENIVALDO SANTOS

Paciente Genivaldo Santos, 41 anos, autônomo, relata que em 07/03/2019 sofreu acidente

automobilístico, fora encaminhado para o hospital regional de Lagarto e após radiografias

encaminhado ao Hospital João Alves onde constatou-se politraumatismo em MID e MSE

(quadril, patela e tíbia D e em cotovelo D) Fora utilizado tala gessada e houve internamento por

3 meses. Retornou para revisão com Dr. Sérgio Cabral após 30 dias onde fora indicado 20 sessões

de fisioterapia e treino para marcha com muletas canadenses.

Após avaliação realizada onde constatou-se limitação para flexo-extensão de joelho e tornozelo

D com encurtamento muscular e edema articular (++/+++), além de dores quando em movimentação

ativa e passiva, além de desativação de quadríceps quando em descarga de peso em MID. Paciente

também cursa com dor e limitação em MSE porém irá realizar revisão com o médico para possível

cirurgia em cotovelo E. Sendo assim não realizou tratamento para MSE.

Realizou 10 sessões iniciadas em 01/07/19 e concluída em 05/08/2019. Inicialmente trabalho de

analgesia com uso de ultrassom, laser e eletro-termoterapia, além de mobilização articular de

joelho e tornozelo D passiva. Após diminuição de região edemaciada de tornozelo D paciente

passou a realizar descarga de peso em maca por ponte bipodal, unipodal e com fortalecimento

para adutores com bola gradualmente. Após treino de sedestração e ortostase paciente passou a

realizar descarga de peso em solo 25% e 50% com uso de andajar estando limitado pelas dores em

MIE, não evoluindo mais que isso em seu treino de deambulação.

RELATÓRIO FISIOTERAPÊUTICO GENIVALDO SANTOS

Realizou treino propriocéptico e de demabulação evoluindo de marcha com auxílio de andajar para

muleta canadense apenas em lado D.

Atualmente paciente está realizando descarga de peso de 75% em MID com uso de andajar,

exercícios para trícep sural em ortostase, quadríceps com peso 4kg, treino propriocéptico com

descarga de peso em bola suíça MID. Em todos exercícios o paciente acusava dor porém com edema

esporádico após o tratamento.

O paciente fora orientado a realizar deambulações em casa sob supervisão e com uso de muletas

canadenses.

Ao final de todos atendimentos a paciente realizou analgesia com uso de TENS e infravermelho

para relaxamento muscular.

No geral obteve melhoras em equilíbrio em ortostase e deambulação porém cursa com de edema e

dor em MID

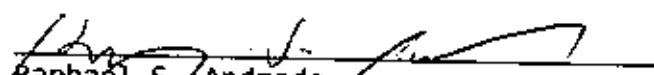
Recomendo uma revisão a ser realizada pelo seu Médico Ortopedista afim de se reavaliar sua

situação clínica e evolução imagiológica acerca de sua condição e verificar a necessidade ou

não de intervenção medicamentosa para redução da algia presente além da continuidade das

fisioterapias.

Grato desde já.


Raphael S. Andrade
Fisioterapeuta Especialista

Raphael Andrade
Fisioterapeuta
CREFITO 115784-F
GEST-Serviço Social do Transporte

RELATÓRIO FISIOTERAPÊUTICO GENIVALDO SANTOS

CREFITO - 115784 -F

Unidade D 30 - Itabaiana/SE

Tel.: (79) 999267272

RELATÓRIO MÉDICO

O (a) paciente

SR. RUBEN L. SILVA

foi atendido (a), nesta unidade dia

16 / 08 / 11

tendo sido submetido(a) ☐ a tratamento cirúrgico ☐ conservador)

de

do joelho do lado direito
o paciente

CID:

T92

ARACAJU

16 / 08 / 11

Dr. Antônio Augusto Cabral
Ortopedia/Traumatologia
CRM 880

RELATÓRIO MÉDICO

NOME DO PACIENTE: GERMIVALDO SANTOS

DATA DA ENTRADA: 04/04/2019

DATA DA SAÍDA: 08/04/2019

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 (x) UTI ()

HISTÓRICO CLÍNICO:

PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO HA APROXIMADAMENTE 30 DIAS, TELE ALTA HOSPITALAR HA 02 DIAS, APRESENTOU HEMORRÁGIA DIGESTIVA ALTA (HEMATÊSE E MELÊNA). INTERPASSO, RELATO DE CÂNCER, FRATURAS NO COTOVELO ESQUERDO E MAXILAR INFERIOR DIREITO MAIS ARCOS COSTAIS E CONTUSÃO PULMONAR COM HEMOTORAX OPERATIVO NO ACIDENTE HA 30 DIAS, FOI SUBMETIDO A EXAMES COMPLEMENTARES. AVALIAÇÃO DA GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPOLÓGICA, COM DIAGNÓSTICO DE ÚLCERA DE ESÔFAGO DISTAL TRATADA COM ESCLEROTERAPIA, HERNIA DE HIATO POR DESLIZAMENTO. OBS. EVADIU-SE DO HOSR EM 08/04/2019

HISTÓRICO CIRÚRGICO:

TRATAMENTO DE ÚLCERA DE ESÔFAGO DISTAL POR ESCLEROTERAPIA

EXAMES COMPLEMENTARES:

ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA, HEMORRÁGICAS, ÚLCERA, CREATININA, ELETROLITOS, SOROLOGIA PARA HIV

MÉDICOS ASSISTENTES:

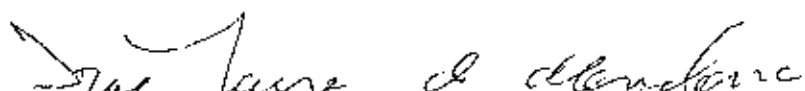
DR CARLOS M. ALMEIDA JR

DRA NATÁLIA GONÇALVES F. DE OLIVEIRA

DRA KELLYANE B. CRUZ

CONDIÇÕES DE ALTA: MELHORADO (x) TRANSFERIDO () ÓBITO ()

ARACAJU, 27 de Maio de 2019


MÉDICO DO SETOR DE ANÁLISE DE PRONTUÁRIO



MS/DALASUS

HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO

No. DO BE: 1885741
CNS:DATA: 04/04/2019 HORA: 19:13 USUARIO: ELMENEZES
SETOR: 29-AZUL(MACA)PS ADULTOS

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME : GENIVALDO SANTOS
 IDADE: 40 ANOS NASC: 11/07/1978
 ENDereco: RUA JOSE MESSIAS DA SILVEIRA
 COMPLEMENTO: 705405474051095 BAIRRO: CENTRO
 MUNICIPIO: ITABAIANA
 NOME PAI/MAE: JOSIAS SANTOS
 RESPONSÁVEL: TRAZIDA PELA SAMU - JOSILENE/IRMA
 PROCEDENCIA: ITABAIANA
 ATENDIMENTO: VOMITOS
 CASO POLICIAL: NAO
 ACID. TRABALHO: NAO

DOC...: 15169325
 SEXO...: MASCULINO
 NUMERO: 802
 UF: SE CEP...: 49500-000
 /MARIA ISABEL SANTOS
 TEL...: 7999600164

PLANO DE SAUDE...: NAO
 VEIO DE AMBULANCIA: NAO
 TRAUMA: NAO

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

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

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

DADOS CLINICOS: C. Contus. Nervos

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: ___/___/___

Paciente vítima de acidente automobilístico no + 1º andar onde recebeu alto + 2 dias. Foi
 trazido pelo SAMU com relato de hemorragia anasalada de melhora
 ABA dolorosa e sangramento de nariz

ANOTAÇÕES DA ENFERMAGEM:

DIAGNOSTICO:

M. Sangramento GI. / Hematoma / T. P. (2)

PRESCRIÇÃO

HORARIO DA MEDICACAO

① RX de RBD e P.D. (Surgido) ② 500 500
 ③ TC de RBD e T. Inferior ④ 565 1000ml
 ⑤ Analgesia de C. G. - quando pi. requerida
 ⑥ EDA + LAB

DATA DA SAIDA: / /

HORA DA SAIDA:

ALTA: [] DECISAO MEDICA [] A PEDIDO [] EVASAO [] DESISTENCIA
 [] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO

INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

OBITO: [] ATÉ 48HS [] APOS 48HS [] FAMILIA [] ANAT. PATOI

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSÁVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

5/4/2019 1500ml
 Bruno da Costa Leal e R. 22
 Francisco de A. 100ml 5/4/2019 8/8h (502)
 100ml 8/8h 100ml

HUSE

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE

Fundação
Hospitalar
de Saúde**FICHA DE ATENDIMENTO**

ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO - SISTEMA DE MANCHESTER

NOME DO PACIENTE (Sem abreviações):

REGISTRO:

DATA: ____/____/____

HORA: ____

IDADE: ____

ETNIA: ____

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____

NOME DA MÃE: ____

SITUAÇÃO / QUEIXA:

FLUXOGRAMA:

DISCRIMINADOR:

ALERGIAS (MEDICAMENTOS E ALIMENTOS):

	VERMELHO	LARANJA	AMARELO	VERDE
	MUITO URGENTE	URGENTE	POUCO URGENTE	NÃO URGENTE
	0 MIN	10 MIN	60 MIN	120 MIN
				240 MIN

OBSERVAÇÃO:

DESTINO / ENCAMINHAMENTO:

ENF.: ____ COREN: ____ ASSINATURA: ____

COORDENADOR: ____ DATA: ____/____/____ HORA: ____

RECLASSIFICAÇÃO PARA A PRIORIDADE:
DISCRIMINADOR
às ____ h ____ min

ENF.: ____ COREN: ____

CONFIRMADA IDENTIFICAÇÃO COM O PACIENTE / FAE / PULSEIRA? (S/N)

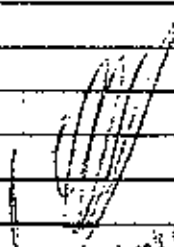
COLOCADA PULSEIRA? (S/N)

EM QUAL MEMBRO? (PULSO E / PULSO D / TORNOZELO E / TORNOZELO D)

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE GOVERNADOR JOÃO ALVES FILHO
Av. Tancredo Neves, S/N - Bairro Capucho, CEP 49080-470, Aracaju - Sergipe. Tel: 3216-2600

~~James Earl Ray~~
1000 - 85-2496
Chicago Grand

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

DATA	HORA	HISTÓRICO
05/04/19	#	On Análise
		Paciente LOTE, hipertense, apendicite, porém quase no remédio último episódio de HBA HBA na manhã melhora (+) último episódio nervoso Anticidrose de cálcio - S.C
	#	EBA: Úlcera em úlcera distal - foto hemostática
		Ata: Medico, insulínico PA 120/80 cat 97 AR 0 EA PA MSE 2 MID
		CS: selado novo lab - analise Hb US br. gastro IBP dose debrida br. ortopédia transferir enfermaria
		 Unidade Hospitalar de Saúde Endocrinologia e Metabolismo 05/04/19
05/04/19	13:30	Gastroenterologia Paciente com relato de internação recente no HUSE há 30 dias, após acidente automobilístico e lesão intestinais (fratura de fêmur). Após 03 dias de alta, apresentou hematemese. Sem uso de hemostático.

hemostático de fêmur.

EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

Página nº 2

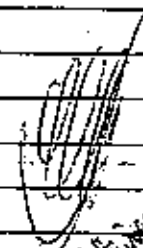
DATA	HORA	HISTÓRICO
05/04/19		No momento, hipocrado, triado, orientado. Último exame: 05/04/19 Ex: Ulcerosa 5cm Hb: 8.62 Ht: 27.4% Retic: 13x100 Pla: 185x10⁹ Cl: - Jantar IBP pleno por no mínimo 60 dias - 90 dias - Nova EX para análise e realização de Bx. - Controle de Hb. (48h).
06/04/19		+ cm em mãos pele analia com melhora precip de dor epigástrica Sf conjunção. Bx em hipocrado por opél. Alcun flando fume de dorso. 21to@. cd = VDM. Dr. Luiz Carlos Catalano Filho CRM-SE 7.849
24/4/19		+ cm em mãos Pele em fúria abdominal. Refere dor em HIE. Sf em melhora. Bx, hipocrado, opél. Alcun humante doloroso. 230 Cl. 14 ortopédia Sf 14to. Dr. Luiz Carlos Catalano Filho CRM-SE 7.849



Fundação
Hospitalar
de Saúde

INDICAÇÕES DE EXPERIÊNCIA

Matricula:

DATA	HORA	EVOLUÇÃO	TEMP	PULSO	RESP	PRESSÃO ARTERIAL	GLICEMIA
05/04/19		# CM Sumário					
		MTE, Lúteo, ativo Ome de dor lombar e distensão de abdome - p/ solicitação - temkrenda p/ internar Nada mais importante Nada fha					
		PA = 120/80 sat98 FC = 72					
		CB: 1) Solicito novo hemograma p/ análise Hb - a) Nova EBA com Lúteo b) Análise citológica c) Avaliação da patologia: duma in vmeira, porém explico que não é possível monitore - não tem p/ normalizar					
		 Dr. Rafael Augusto de Oliveira Endocrinologia e Metabolismo CRM 2577					

Prof. Dr. Ing. G. B. Rossi
Università di Milano
Ingegneria e Metallurgia
C.A. 2577

Página nº 1

NOME: GENIVALDO SANTOS
IDADE: 40 ANOS
DATA DE NASCIMENTO: 11/07/1978
DATA DO EXAME: 05/04/2019

Endoscopia Digestiva Alta

Aplicada lidocaina spray a 10% em cavidade oral.
Exame realizado sob sedação consciente com 25 mcg de Fentanil, 5 mg de Midazolam e 30 mg de Propofol.

Introdução suave do aparelho com fácil passagem pela região do cricofaríngeo.

Esôfago: Calibre, trajeto e distensibilidade normais. Em terço distal, adjacente a linha "Z", nota-se uma extensa úlcera profunda, semicircunferencial, com espessa camada de fibrina e bordas friáveis com sangramento em babação, medindo cerca de uns 5 cm. Realizada injeção da solução de adrenalina (1:10.000) nas suas bordas com parada do sangramento. Transição esofagogástrica encontra-se **4cm** acima do pinçamento diafragmático. Não há sinais de varizes.

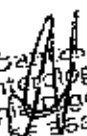
Estômago: Forma e distensibilidade normais. Lago mucoso em pequena quantidade, sem resíduos alimentares. Pregas com aspecto conservado. Mucosa de fundo, corpo e antro apresenta edema difuso com algumas erosões planas enantemáticas. O hiato é bem alargado ao aparelho quando observado em retrovisão. O piloro é centrado e pérvio, sem lesões.

Duodeno: A primeira porção tem forma preservada e mucosa de aspecto normal. Segunda porção sem alterações.

CONCLUSÃO:

- ÚLCERA EXTENSA EM ESÔFAGO DISTAL – HEMOSTASIA COM ESCLEROTERAPIA.
- HÉRNIA DE HIATO POR DESLIZAMENTO.
- PANGASTRITE EROSIVA MODERADA.

OBS: Não foram realizadas biópsias das úlceras pelo alto risco de sangramento.


Dra. Livia Dantas Teles
Gastroenterologista
Endoscopia Digestiva
CRM-PE 3664

Dra. Livia Dantas Teles
Endoscopia Digestiva
CRM-3664

ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL
URGENCIA

- ___ Exame prejudicado por presença de curativos e/ou ostomias.
___ Exame prejudicado por presença de panículo adiposo.
___ Exame prejudicado por dificuldade de mobilização do paciente.

FÍGADO

Aspecto ecográfico habitual. ✓

VESÍCULA BILIAR

Aspecto ecográfico habitual. *Presença de conteúdo anecoico em sua interior. Bone?*

COLÉDOCO

Sem sinais de dilatação ✓

VIAS BILIARES INTRA-HEPÁTICAS

Sem sinais de dilatação ✓

PANCREAS

Aspecto ecográfico habitual. ✓

RINS

Aspecto ecográfico habitual. ✓

BAÇO

Aspecto ecográfico habitual. ✓

BEXIGA

Aspecto ecográfico habitual.

LÍQUIDO LIVRE NA CAVIDADE: _____

OBSERVAÇÃO:

Demone pleural é observado moderado volume

Olivia Sereno
Dra. em Medicina
R. 1000
010-00000000

NOME DO PACIENTE: GENIVALDO SANTOSDATA DA ENTRADA: 07/05/2019DATA DA SAÍDA: 02/04/2019

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:

VITIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO APRESENTANDO FRATURAS EM ARCOS COSTAIS, FRATURA DE ACETÁBULO A ESQUERDA, FRATURA DE COTOVELO ESQUERDO, FRATURA DE PÁTELA DIREITA MAIS FRATURA DE TÍBIA DIREITA, CONTUSÃO PULMONAR COM HEMOTÓRAX LATIMAR COM INDICAÇÃO DE TRATAMENTO CONSERVADOR DESTA CONTUSÃO. INTERLUO AVALIADO PELA CIRURGIA CERVICAL, PNEUMOLOGIA, CIRURGIA TORÁCICA, ORTÓPEDIA E CLÍNICA MÉDICA. FOI SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE COTOVELO ESQUERDO, SUTURA DE FÉRMIMENTO EM COURO CABELODO. APRESENTOU HEMORRÁGIA DIGESTIVA ALTA (HEMATÊSE E MELNA). PERMANECER NO HUSP EM TRATAMENTO CONSERVADOR DAS DEMAIS LESÕES COM BOM EVOLUÇÃO. TECEU ALTA HOSPITALAR EM 02/04/2019.

HISTÓRICO CIRÚRGICO:

FOI SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRÚRGICO DA FRATURA EM COTOVELO ESQUERDO, SUTURA DE FÉRMIMENTO EM COURO CABELODO. TIPOO AS DEMAIS LESÕES TRATADAS PUL METODOS CONSERVADORES E IMOBILIZAÇÃO.

EXAMES COMPLEMENTARES:

TOMOGRAFIAS DE: CRÂNIO, COLUNA CERVICAL, TORAX, ABDOME, ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME (FAST), HEMODINAMIAS, ELETROCARDIOGRAMA, ELETROLITOS, URÉIA, CREATININA

MÉDICOS ASSISTENTES:

DR. LEIS CABRAL DUARTE
 DR. RAQUEL AMORIM (ANESTESISTA)
 DR. JOSE MARCEL THOME FARIAS LIMA
 DR. FLAVIO LUIZ ROSEIRA CABRAL
 DR. VALERIA FREIRE

CONDIÇÕES DE ALTA: MELHORADO (x) TRANSFERIDO () ÓBITO ()

ARACAJÉ, 27 de Maio de 2019

Dr. João Tavares de Oliveira
 MÉDICO DO SETOR DE ANÁLISE DE PRONTUÁRIO

Dr. [Assinatura]

MS/DATASUS

HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO

No: DO BE: 1869155 DATA: 07/03/2019 HORA: 09:18 USUARIO: FFCROLIVEIRA
CNS: SETOR: 06-SUTURA

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME : GENIVALDO DOS SANTOS 11/04/1978 DOC...:
IDADE.....: 40 ANOS NASC: 00/00/0000 SEXO...: MASCULINO
ENDERECO.....: RUA JOSE MESSIAS DA SILVEIRA NUMERO: 802
COMPLEMENTO.....: BAIRRO: CENTRO
MUN/CIPIO.....: ITABAIANA UF: SE CEP....: 49500-000
NOME PAI/MAE...: JOSIAS SANTOS /MARIA ISABEL SANTOS
RESPONSAVEL...: TRAZIDA PELA SAMU - JOSILENE/IRMA TEL....: 79.9960.01
PROCEDENCIA...: ITABAIANA Not. Aparecida - BA 64
ATENDIMENTO...: ACIDENTE AUTOMOBILISTICO
CASO POLICIAL..: NAO PLANO DE SAUDE.....: NAO TRAUMA: NAO
ACID. TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: NAO

PA: [X] mmHg [] PULSO: [] TE MP.: [] PESO: []

EXAMES COMPLEMENTARES: [] RAIO X [] SANGU [] URINA [] TC
[] LICO [] ECG [] ULTRASSONOGRAFIA

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

DADOS CLINICOS:

DATA PRIMEIROS SINTOMAS:

ANOTACOES DA ENFERMAGEM:

DIAGNOSTICO:

CID:

PRESCRICAC

HORARIO DA MEDICACAO

① SAT 5000 UI IM
② Galding 2g EV opor
③ IT... 4mg 25mg SF 9g, EV alvta

DATA DA SAIDA: / /

HORA DA SAIDA: :

ALTA: [] DECISAO MEDICA [] A PEDIDO [] EVASAO [] DESISTENCIA
[] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO
INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

OBITO: [] ATE 48HS [] APOS 48HS [] FAMILIA [] IML [] ANAT. PATOL

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

EXAME DE RADIOLOGIA - HUSE

REALIZADO EM 07/03/19

AS 21:34 HORAS

TÉCNICO EM RADIOLOGIA

EXAME DE RADIOLOGIA - HUSE

REALIZADO EM 07/03/19

AS 10:34 HORAS



HOSPITAL DE URGENCIA DE SERGIPE

**ÁREA
VERMELHA****ADMISSÃO MÉDICA**

PACIENTE	Genivaldo dos Santos				IDADE	40	DATA	07/03/19
LEITO	15	PRONTUÁRIO	1869155	ORIGEM	LAGARTO			
PLANTÃO	Diurno	MÉDICO	ANDRÉ					

1.0 – HISTÓRIA ATUAL

Paciente trazido pelo SAMU-USA em protocolo para a verde trauma após avaliação no hospital de Universitário de Lagarto, por colisão carro-carro. Ao chegar no trauma a cirurgia plantonista achou necessário trazer para a ala vermelha enquanto espera avaliação da NCR, pois, segundo relato do médico da USA, o paciente apresentou hipotensão durante a remoção, sendo realizado expansão volêmica.

2.0 – EXAME FÍSICO

Estável hemodinamicamente sem DVA, sem sedação, respirando com suporte de O2 sob MV a 50% (8L/min), acianótico, anictérico, afebril ao toque, normocorado, hidratado.

Ap. CV: BRNF2T, sem sopro, FC: 122bpm

Ap. Resp: MV+ em AHT, sem RA; FR 18 irpm

ABD: plano, distendido, doloroso à palpação

EXT: presença de lesões em MMII e Fx em MSE

Neuro: glasgow 14

3.0 EXAMES COMPLEMENTARES**4.0 – DIAGNÓSTICOS PRÉVIOS / COMORBIDADES:****5.0 – HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:**

CE / Múltiplas Fx

6.0 – CONDUTA

Solicito avaliação da cirurgia geral

Solicito avaliação da NCR

Solicito avaliação da ortopedia

Solicito radiografia, FAST, TC de crânio, cervical, tórax e abdômen

Solicito 03 unidades de CH, 02 unidades de Plasma

André Luiz dos Santos
Médico
CRM-SE 5379

Nome do Paciente: Henrique dos Santos

Idade: 40 an Sexo: M

Unidade de Produção:

Leito:

Nº do Prontuário:

DATA	RG	1
7/2/80		# CG #
		Paciente trazido em ambulância particular, por USA
		encaminhado para avaliação da NCR após
		perda da consciência após colisão moto - carro.
		(A) Perceção táquicárdica, febre moderada.
		(B) Expansibilidade pulmonar diminuída, de modo
		bilateral.
		(C) Abd. rígido, si distensão abdominal, pelve estável?
		si sinais vitais alterados.
		(D) ECG: MI.
		(E) oligúria desde seu HSE, permea (B).
		TC de tórax, pulmões normais, hêmatox. bilca
		trial laminar. TC de abdome sem massa, sem
		líquido livre. R de cricoid. enfraquecimento (diagnó
		se de lesão torácica?). Vista anterior, fratura de
		acromioclavicular (E), fraturas de costelas.
		CS: (1) Solicitar avaliação da C torácica
		(2) Solicitar avaliação de ortopedias
		(3) Si conduta da C Geral no momento
		(4) Avaliação da NCR

New York

04103/19 (Co: 50)

Vf. Ausdr. ausdrück. ausdrückte, ausdrückten
aus, ausen, ausen, ausen

Rock: sand, clays, iron
shales; some copper.

FCPS and est. and. 1/25

20/11/2020

Estimated M. M. Ransom
Maurice
M. M. Ransom
M. M. Ransom

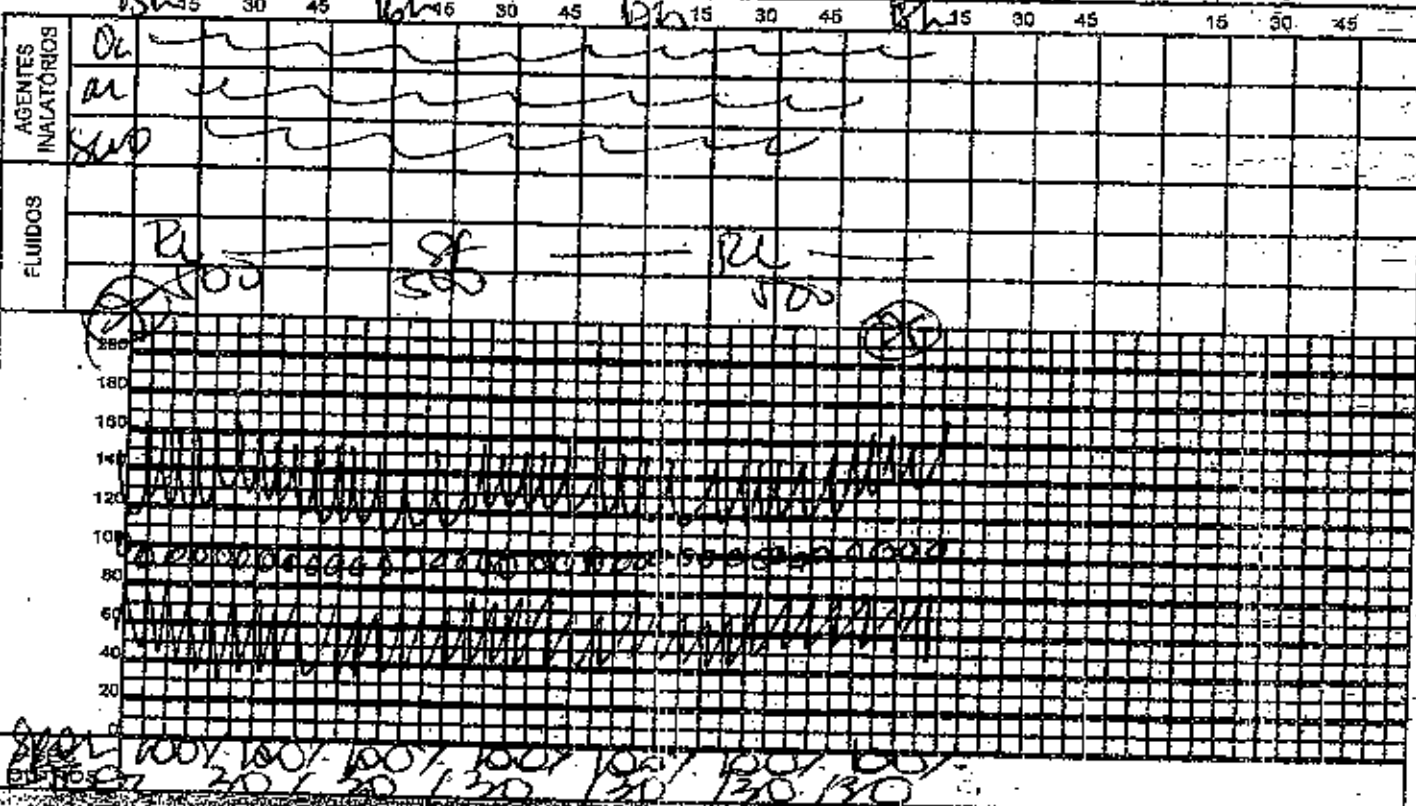
HUSE

BOLETIM DE ANESTESIA



Hospital de São Carlos

PACIENTE: <u>Genivaldo dos Santos</u>		REGISTRO:
UNIDADE:	MÉDICO:	LEITO:
CIRURGIA PROGRAMADA: <u>HO cirurgico fratura de cotovelo</u>		DATA: <u>29/03/18</u>
ANESTESIOLOGISTA: <u>Rogério Amorim</u>	TÉCNICA ANESTÉSICA: <u>Cervic + BB</u>	MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA: <u>✓</u>
CIRURGIÃO: <u>Denis Cabral</u>	AUXILIAR:	ASA: <u>1/1</u>
HORA DE INÍCIO: <u>15h</u>	HORA DE TÉRMINO: <u>18h</u>	ACESSO VENOSO: <u>MIE + VTE (D) + BGG</u>
		POSICÃO: <u>01 → 07 → 01</u>



MONITORIAÇÃO	PA NÃO INVASIVA	PA INVASIVA	ELETRCARDIOGRAFIA	OXIMETRIA	CAPNOGRAFIA	PVC	TEMPERATURA	DIURESE	VENTILAÇÃO	PAM
	☒	☒	☒	☒	☒					

MONITORIZAÇÃO	PA NÃO INVASIVA	PA INVASIVA	ELETRCARDIOGRAFIA	OXIMETRIA	CAPNOGRAFIA	PVC	TEMPERATURA	DIURESE	VENTILAÇÃO	PAM
	☒	☒	☒	☒	☒					

1) Midazolam (M) 2mg
 2) Fentanyl (M) 200mcg
 3) Propofol (M) 150mg
 4) Lidocaine (M) 100mg
 5) Epi (M) 10+10mg
 6) Dexametazone (M) 20mg
 7) Dexmedetomidine (M) 10mg
 8) Tramadol (M) 60mg
 9) Acetaminophen (M) 1000mg
 10) Clonidine (M) 15mcg
 11) Mo (M) 1g
 12) Rap (M) 0,375 (BBB SC) 20mg
 13) Plon (M) 10mg

HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE SERGIPE

FICHA DE ATO CIRÚRGICO

PACIENTE: Genivaldo das Santos

DIAG. PRÉ-OPERATÓRIO: Fratura supracondiliana clavícula E

CIRURGIA REALIZADA:

CIRURGIÃO: DR. Denis Gabriel

AUXILIARES: MR2 Gerardo / MR1 Rafael

ANESTESIA:

ANESTESISTA: DR(A)

DIAG. PÓS OPERATÓRIO: O MESMO

☒ CIRURGIA LIMPA

☐ CIR. POTENCIALMENTE CONTAMINADA

☐ CIRURGIA CONTAMINADA

☐ CIR. INFECTADA

INFECÇÃO PRESENTE À ADMISSÃO? ☐ SIM ☒ NÃO

TOPOLOGIA DA INFECÇÃO:

☐ VIAS AÉREAS SUP. ☐ PULMONAR ☐ URINÁRIA ☐ SNC ☐ TGI

☐ CUTÂNEO ☐ AP. CARDIO-VASCULAR ☐ PLEURA ☐ OUTROS

DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO

- 1- PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA, diga, Botox no DDV sob anestesia
- 2- ASSEPSIA E ANTISSEPSIA + COLOCAÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS + Gaze
- 3- Incisão na região medial posterior do cotovelo E
- 4- Direção de planos + osteotomia de Chevron para acesso
- 5- da articulação
- 6- 2 fraturas com múltiplas linhas de fratura distal da úlna
- 7- Fixada com 2 parafusos interfragmentários + redução e
- 8- fixação com 2 placas, 1 targa de cano 7.5x7.5 e 1 placa DCP estech
- 9- 7.5x5.0 sob fluoroscopia
- 10- Lavagem copiosa com SF6, GI + retirada de gesso + curativo hemostático
- 11- Sutura por planos
- 12- Curativos oclusivos + compressivos + tal gesso acil psu
- 13- A-SP-PA

DATA: 07/03/2019

30/03/2019

Dr. Denis Gabriel Duarte
CRM - 6.111.111-1 / 2353
Ortopedia e Traumatologia
Assinatura do Cirurgião

Registro de Enfermagem no Trans-Operatório

NOME	Guindolo de Santa			PRONTUÁRIO	285515		
RECEBIDO NA S.O. POR	Coque Medica			DATA	30	03	19
NÍVEL DE CONSCIÊNCIA	ACORDADO	SONOLENTO	AGITADO	COMATOSO			
CIRCULANTE	Autoria			PROCEDÊNCIA	Ps. Urologia Masculina I		
ENTRADA S.O.	h	INÍCIO DA ANESTESIA	h	INÍCIO DA CIRURGIA	h		
SAÍDA DA S.O.	h	FIM DA ANESTESIA	h	FIM DA CIRURGIA	h		
CIRURGIÃO	D. Luis			1º AUXILIAR			
ANESTESISTA	Raquel			2º AUXILIAR			
INSTRUMENTADOR				LATERALIDADE	() DIREITA () ESQUERDA () NA		
CIRURGIA PROPOSTA							
CIRURGIA REALIZADA							

TÉCNICA ANESTÉSICA

GERAL VENOSA	GERAL INALATÓRIA	GERAL COMBINADA	GERAL BALANCEADA	RAQUIANESTESIA
PERIDURAL C/ CATETER	PERIDURAL S/ CATETER	SEDAÇÃO	BLOQUEIO DO PLEXO	LOCAL
TUBO ENDOTRAQUEAL () ORAL () NASAL	Nº:	TUBO ARAMADO	Nº: 3.5	MÁSCARA LARÍNGEA

ASEPSIA

PVPI TÓPICO	PVPI ALCOÓLICO	PVPI DERMOMANTE	CLOREXID. ALCOÓLICO	CLOREXID. DEGERMANTE	CLOREXID. AQUOSA
-------------	----------------	-----------------	---------------------	----------------------	------------------

EQUIPAMENTOS E ACESSÓRIOS UTILIZADOS

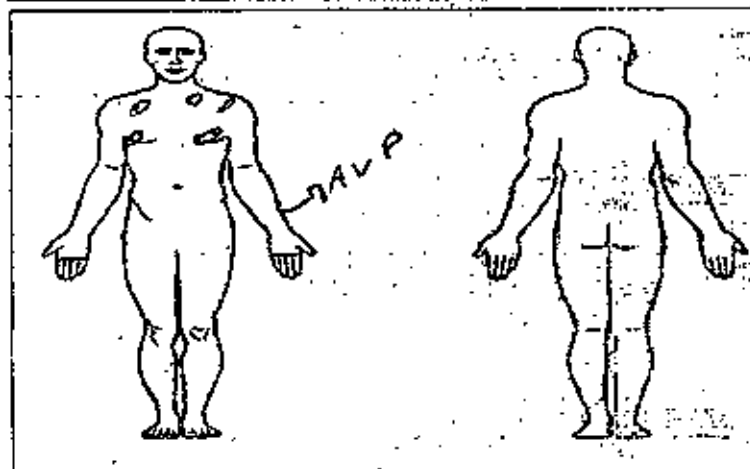
BOMBA DE INFUSÃO	DESFIBRILADOR	MONITOR CEREBRAL (BIS)	INTENSIFICADOR DE IMAGEM	MANTA TÉRMICA	MICROSCÓPIO
FIBROSCÓPIO	MONITOR CARDÍACO	PA (NÃO INVASIVA)	PA (INVASIVA)	OXÍMETRO	CAPNÓGRAFO
FOCO AUXILIAR	FONTE DE LUZ	VIDEOLAPAROSCÓPIO	BRONCOSCÓPIO	OUTROS	

COXINS DE CONFORTO UTILIZADOS

CABEÇA	MSD	MSE	MIE	MID
--------	-----	-----	-----	-----

BISTURI ELÉTRICO

BIPOLAR	MONOPOLAR
---------	-----------



PLACA BISTURI	COMPRESSAS GRANDES
LOCAL	ENTREGUE
•	DEVOLVIDA
+	LS
INCISÃO CIRÚRGICA	PEQUENAS
AVP	ENTREGUE
AVC	DEVOLVIDA
D	
E	
GASOMETRIA: SIM () NÃO ()	

POSIÇÃO DO PACIENTE

DORSAL	VENTRAL	LAT. ESQ.	LAT. DIR.	CANIVETE	TRENDELEMBURG	LITOTOMIA
--------	---------	-----------	-----------	----------	---------------	-----------

ELABORADO PELOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DO 7º PERÍODO DA FACULDADE ESTÁCIO/FASE (2014/ 01 E 02) ORIENTADO PELAS PROFESSORAS LUCIANA LÔBO E SÍLVIA SANDES

SONDAS - DRENOS - CÂNULAS									
SNG	Nº:	SNE	Nº:	FOGARTY	Nº:	TRAQUEÓSTOMO	Nº:	GUEDEL	Nº:
DRENOS	SUÇÃO		Nº	TÓRAX		Nº	PENROSE		Nº
	ABDOMINAL		Nº	PIZZER		Nº	KHER		Nº
	BLAKE		Nº	OUTROS					
PASSAGEM DA SONDA FOLLEY			SEM RESTRIÇÃO		COM RESTRIÇÃO		VIAS		Nº:
FOLLEY	Nº:	FOLLEY SILICONE		Nº	SONDA NELATON (URETRAL)				Nº:
PASSADA POR					ANATOMO PATOLÓGICO		Nº PEÇAS		
SINAIS VITAIS									
FC (BPM)	86								
SpO2 (%)	100%								
EPCO2 (mmHg)									
PA (mmHg)									
PAI (mmHg)	138 x 70								
FR (RPM)									
TEMP (°C)									
ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM									
HORA	REGISTRO	ASSINATURA							
17:00	pt. admitida no CCU procedente da sala de cirurgia. Apresenta sinais vitais estáveis. Realizado exame físico completo. Sinais vitais: FC 86, SpO2 100%, PA 138 x 70, FR 20, Temp 36,5°C. Realizado exame de urina. Resultado: 1 leucócito, 1 eritrócito, 1 cilindro. Realizado exame de sangue. Resultado: Hb 12,0, Hct 36,0, Plac 250.000, Tbc 10.000, Tgl 150.000, Tpl 10.000, Tne 10.000. Realizado exame de fezes. Resultado: 1 leucócito, 1 eritrócito, 1 cilindro. Realizado exame de urina. Resultado: 1 leucócito, 1 eritrócito, 1 cilindro. Realizado exame de sangue. Resultado: Hb 12,0, Hct 36,0, Plac 250.000, Tbc 10.000, Tgl 150.000, Tpl 10.000, Tne 10.000.								
17:45	Estabilidade e oxigenação do paciente. Encaminhado para sala de cirurgia.								
18:00	Estabilidade e oxigenação do paciente. Encaminhado para sala de cirurgia.								
ENCAMINADO PARA:									



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTÉRIO DAS CIDADES
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO
 SECRETARIA NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO

NOME: GENEVALDO SANTOS

DOC. IDENTIFICADOR (DMS/NOV) 1516932 CEP: SE

CPF: 000.545.165-52 DATA NASCIMENTO: 11/07/1978

RELACIONAMENTO: JOSIAS SANTOS MARIA ISABEL SANTOS

PERMISSÃO: AC: CAT: 1A

Nº PROTOCOLO: 05572195702 VALOR DE: 08/02/2020 P. MARCADO: 21/08/2012

OBSERVAÇÕES: SEM OBSERVAÇÃO

Assinatura do portador: GENEVALDO SANTOS

LOCAL: ARACATU, SE DATA DE PASSAGEM: 20/02/2015

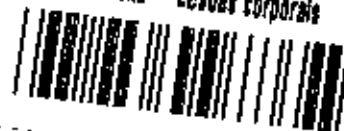
Assinatura do emissor: [Assinatura] Agência Smebio da Mola Neto DER. IOP - PRLS/ENIL

35610745810 87016384741

1015493207

**Laudos Periciais
Digitalizados**

Laudos do IML - Lesões corporais



INSTITUTO MÉDICO LEGAL
LAUDO PERICIAL
Sanidade Física Complementar
(Lesões)

GENIVALDO SANTOS

LAUDO Nº 10088/2019





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

LAUDO DO EXAME DE SANIDADE FÍSICA
COMPLEMENTAR(LESÕES)

quarta-feira, 6 de novembro de 2019

Nº Laudo
10087/2019

Dados Da Vítima		Nascimento	Idade	Naturalidade	
Nome da Vítima		11/07/1978	41	NOSSA SENHORA	
GENIVALDO SANTOS				APARECIDA	
Estado Civil	Sexo	Cor	Profissão	UF	
SOLTEIRO	MASCULINO	PARDA	AUTÔNOMO	SE	
Instrução	Nome da Mãe		Nome do Pai		
1º Grau Incompleto	MARIA ISABEL SANTOS		JOSIAS SANTOS		
Endereço	Beiró		Município		
AV. MAURICIO ANDRADE, 188 LOT. RIVIERA	CENTRO		ITABAIANA/SE.		
Nome da Autoridade	Função		Unidade		
LAUANA G. CARVALHO	LAUANA G. CARVALHO		DELEGACIA DE CAMPO DO BRITO		
1º Perito Relator	Cremese/Cross	2º Perito Relator	Cremese/Cross		
DRª SOLANGE SOUSA LIMA	1250		LAUDO		
			Nº10087/2019		

Local da Perícia
Sala de Necrópsias do IML

Histórico/Descrição/Discussão/Conclusão

Histórico

O periciado retornou no dia de hoje (06/11/2019) para exame complementar ao laudo nº 7867/2019.

Descrição

Ao exame observamos as mesmas cicatrizes descritas no laudo anterior, só deambula com ajuda de muleta. Apresenta limitação dos movimentos no membro superior esquerdo; limitação dos movimentos de preensão e da força na mão esquerda.

Discussão

O periciado encontra-se restabelecido porém com limitação dos movimentos no membro superior esquerdo; limitação dos movimentos de preensão e da força na mão esquerda. O periciado é portador de seqüela que resultou em dano permanente parcial incompleto de repercussão moderada na função do membro superior esquerdo, equivalendo a 35% (50% de 70%) e de seqüela que resultou em dano permanente parcial incompleto de repercussão moderada na função do membro inferior direito, equivalendo a 35% (50% de 70%).


Dr.ª Solange Sousa Lima
Perita Médica Legista 1ª Classe
CREMELEP - 1150

Conclusão

O periciado é portador de seqüela que resultou em dano permanente parcial incompleto de repercussão moderada na função do membro superior esquerdo, equivalendo a 35% (50% de 70%) e de seqüela que resultou em dano permanente parcial incompleto de repercussão moderada na função do membro inferior direito, equivalendo a 35% (50% de 70%).

Exame realizado às 15h25 do dia 08/11/2019

Questões Respostas

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

Sim.

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

Sim.

3º) Qual o estado de saúde do paciente?

Estável.

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

Portador de sequelas.

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


DRª SOLANGE SOUSA LIMA
1250

Dr.ª Solange Sousa Lima
Médica Legista 1ª Classe
CRM 2335 - 1250

LAUDO Nº10087/2019

**Laudo Pericial
Digitalizado**



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE CAMPO DO BRITO
CAMPO DO BRITO - SE

REQUISIÇÃO DE EXAME PERICIAL - LESÃO CORPORAL - Nº

IP Nº 2677/2019

Ao(A) Sr(a)
Diretor (a) Instituto Médico Legal - IML
Aracaju/SE

Complementar

10087/2019
OML-SE

Prezado(a) Senhor(a),

Encaminhamos a Vossa Senhoria a pessoa abaixo qualificada, a fim de que seja submetida a Exame Pericial (LESÃO CORPORAL): GENIVALDO SANTOS, CPF: 000.545.165-52, RG Número: 1516932, Estado: SE, Alcunha: Ratinho, Nome da Mãe: MARIA ISABEL SANTOS, Nome do Pai: JOSIAS SANTOS, Orientação Sexual: Heterossexual, Sexo: Masculino, Identidade de Gênero: Homem, Raça/Cor: Branca, Estado Civil: União Estável, Nacionalidade: Brasileira, Local de Nascimento: Nossa Senhora Aparecida/SE, Idade: 41 anos, Data de Nascimento: 11/07/1978, Profissão: Autônomo, Escolaridade: Ensino Fundamental Incompleto, Endereço: Av Maurício Andrade, Nº: 188, Loteamento Riviera, CEP: 49500000, Itabaiana/SE, Bairro: CENTRO, Telefone: (79) 99986-6637 (Celular).

Quesitos: 1) Há ofensa à integridade física ou à saúde do paciente? 2) Qual o instrumento ou meio que a produziu? 3) Foi produzido por meio de veneno, fogo, explosivo, asfixia ou tortura, ou por outro meio insidioso ou cruel? 4) Resultará incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 dias; ou perigo de vida; ou debilidade permanente de membro, sentido ou função? 5) Resultará incapacidade permanente para o trabalho; ou enfermidade incurável; ou perda ou inutilização de membro ou função; ou deformidade permanente? Outros quesitos:

Relato Histórico:

N do B.O.:067058/2019

Relata o declarante que estava conduzindo o veículo Gol, placa IAN 0929 em direção a cidade de Campo do Brito, no automóvel também estava MARIA CRISTINA, esposa do declarante. Que o declarante vinha conduzindo seu veículo na mão circular de direção, em frente do caminhão de placa PLH0164. Que a velocidade do carro do declarante era cerca de no máximo 70 KM/h. Acredita que o caminhão da retaguarda estava numa velocidade inferior, pois a distância entre ambos era superior a 20 metros e era mantida à medida de se deslocavam. Que quando estava se aproximando da 2ª ponte que liga as cidades de Campo do Brito-Itabaiana, o declarante notou que no sentido contrário da via (Campo do Brito sentido Itabaiana) vinha o veículo Siena, placa MVE084, realizando zigue-zague na rodovia, aparentando está sem controle de direção. Que após essa percepção, o declarante não consegue descrever mais o que aconteceu, já que o Siena colidiu no veículo do declarante que por conseguinte foi empurrada pelo caminhão da retaguarda. Que o declarante ficou sem consciência bem como sua esposa. Ela teve o braço esquerdo e o pé direito e costelas quebradas, ainda teve outras lesões na cabeça, conforme relatório médico. Já o declarante teve vários ossos quebradas: perna, braços, costelas e outras lesões pelo corpo. Que como o declarante perdeu a consciência não sabe dizer se o condutor do veículo Siena estava embriagado.

INSTITUTO MÉDICO LEGAL
LAUDO PERICIAL
Lesões Corporais

GENIAVALDO SANTOS

LAUDO Nº 7867/2019



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

LAUDO DO EXAME DE LESÕES CORPORAIS

quarta-feira, 28 de agosto de 2019

Nº Laudo
7867/2019

Dados Da Vítima

Nome da Vítima	Nascimento	Idade	Naturalidade	
GENIAVALDO SANTOS	11/07/1978	41	NOSSA SENHORA APARECIDA	
Estado Civil	Sexo	Cor	Profissão	UF
SOLTEIRO	FEMININO	BRANCA	AUTÔNOMO	SE
Instrução	Nome da Mãe		Nome do Pai	
1º Grau Incompleto	MARIA ISABEL SANTOS		JOSIAS SANTOS	
Endereço	Bairro		Município	
AV. M ANDRADE, Nº188, LDT. RIVEIRA	SAO CRISTOVAO		ITABAIANA/SE.	
Nome da Autoridade	Função		Unidade	
BELª LAUANA GUEDES CARVALHO	BELª LAUANA GUEDES CARVALHO		DELEGACIA DE CAMPO DO BRITO	
1º Perito Relator	Crimes/Cross	2º Perito Relator	Crimes/Cross	
DRª SÓLANGE SOUSA LIMA	1260		Nº LAUDO 7867/2019	
Local da Perícia	Tipo		Causa	
Sala do IML				

Histórico/Descrição

Histórico

O periciado informa que foi vítima de acidente de trânsito no dia 07/03/2019, em Campo do Brito-SE.

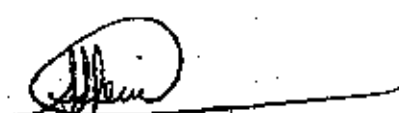
Descrição

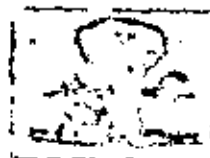
Ao exame observamos uma cicatriz alongada medindo 1,8 x 0,2 cm localizada na região biparietal, cicatrizes irregulares nos cotovelos e antebraço direito medindo a maior 7,5 x 7,5 cm. Apresenta uma ferida cirúrgica medindo 9,0 cm localizada na face posterior do cotovelo esquerdo. Só deambula com ajuda de muleta. Apresenta limitação de todos os movimentos e da força no membro superior esquerdo. Segundo o relatório do Dr. Izac Souza de Mendonça CRM 1518, o paciente apresentou fraturas em arcos costais, fratura de acetábulo à esquerda, fratura de cotovelo esquerdo, fratura da patela direita e tibia direita, contusão pulmonar com hemotórax laminar, foi submetido a tratamento cirúrgico de fratura do cotovelo esquerdo, sutura de ferimento no couro cabeludo; apresentou hemorragia digestiva alta.

Comentário Médico/Conclusão/Questões Respostas

Comentário Médico - Forense

Existe compatibilidade entre o histórico, os achados do exame, o relatório médico e a ação contundente. Houve perigo de vida, e se fez necessário afastamento de suas ocupações habituais por período superior a 30 dias.


Dr.ª Solange Souza Lima
Pessoa Física Legista 1ª Classe
CRM 42331 - 1250



LAUDO DO EXAME DE LESÕES CORPORAIS

Quarta-feira, 28 de agosto de 2018

Nº Laudo
152018010

Nome da vítima: CENIVALDO SANTOS
Data de nascimento: 15/07/1978
Idade: 41
Profissão: APOSENTADO
Nome do pai: JOSÉ DOS SANTOS
Nome da mãe: MARIA DO CARMO
Endereço: AV. M. ANDRADE N.º 103 LOT. RIVIERA
Cidade: JATUBÁ
Estado: AL
Município: JATUBÁ
CEP: 52.000-000
Local de residência: JATUBÁ
Data do exame: 28/08/2018
Hora do exame: 14h30
Tipo de exame: LAUDO
Assinatura: [Assinatura]

O perito informa que foi vítima de acidente de trânsito no dia 07/03/2018, em Campo do Meio-SE.

Exame observamos uma cicatriz alongada medindo 1,8 x 0,5 cm localizada na região epiaxilar, cicatrizes irregulares nos cotovelos e antebraço direito medindo 8,0 x 7,5 cm. Apresenta uma ferida cirúrgica medindo 8,0 cm localizada na face posterior do cotovelo esquerdo. Segundo o relatório de Dr. Isaac Souza de Mendonça CRM 1518, o paciente apresenta feridas em arco costal, ferida de escotadura e escotadura, ferida de cotovelo esquerdo, ferida da patela direita e tibia direita, contusão pulmonar com hemotórax latente, foi submetido a tratamento cirúrgico de ferida de cotovelo esquerdo, sutura de ferimento no couro cabeludo, apresentação hemorragia digestiva alta.

Existe compatibilidade entre o histórico, os achados do exame, o relatório médico e a ação contenciosa. Houve perigo de vida, a ser necessário tratamento de suas ocupações habituais por período superior a 30 dias.

Dr. Augusto Leste
[Assinatura]
Médico Legista

Conclusão

- 1-Houve ofensa a integridade física da vítima.
- 2- Ação foi contundente.
- 3- Exame realizado às 17h43 do dia 28/08/2019.

Quesitos/respostas:

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

Sim.

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

Contundente.

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

Não.

4º) Da ofensa resultou incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta (30) dias?

Sim.

5º) Da ofensa resultou perigo de vida?

Sim.

6º) Da ofensa resultou incapacidade incurável perda ou inutilização de membro, sentido ou função ou deformidade permanente?

Depende de exame complementar após 60 dias.

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


DRª SOLANGE SOUSA LIMA
1250

Nº LAUDO 7867/2019

Dr.ª Solange Souza Lima
Pela Medicina Legal 1ª Classe
CRM/SP - 1250



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE CAMPO DO BRITO
CAMPO DO BRITO - SE

07867/2019
IML-SE

Fls:
Visto:

**REQUISIÇÃO DE EXAME PERICIAL - LESÃO
CORPORAL - Nº
IP Nº 2677/2019**

Ao(A) Sr(a)
Diretor (a) Instituto Médico Legal - IML
Aracaju/SE

Prezado(a) Senhor(a),

Encaminhamos a Vossa Senhoria a pessoa abaixo qualificada, a fim de que seja submetida a Exame Pericial (**LESÃO CORPORAL**): **GENIVALDO SANTOS**, CPF: 000.545.165-52, RG Número: 1516932, Estado: SE, Alcunha: Ratinho, Nome da Mãe: **MARIA ISABEL SANTOS**, Nome do Pai: **JOSIAS SANTOS**, Orientação Sexual: Heterossexual, Sexo: Masculino, Identidade de Gênero: Homem, Raça/Cor: Branca, Estado Civil: União Estável, Nacionalidade: Brasileira, Local de Nascimento: Nossa Senhora Aparecida/SE, Idade: 41 anos, Data de Nascimento: 11/07/1978, Profissão: Autônomo, Escolaridade: Ensino Fundamental Incompleto, Endereço: Av Maurício Andrade, Nº: 188, Loteamento Riviera, CEP: 49500000, Itabaiana/SE, Bairro: CENTRO, Telefone: (79) 99986-6637 (Celular).

Quesitos: 1) Há ofensa à integridade física ou à saúde do paciente? 2) Qual o instrumento ou meio que a produziu? 3) Foi produzido por meio de veneno, fogo, explosivo, asfixia ou tortura, ou por outro meio insidioso ou cruel? 4) Resultará incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 dias; ou perigo de vida; ou debilidade permanente de membro, sentido ou função? 5) Resultará incapacidade permanente para o trabalho; ou enfermidade incurável; ou perda ou inutilização de membro ou função; ou deformidade permanente? **Outros quesitos:**

Relato Histórico:

N do B.O.:067058/2019

Relata o declarante que estava conduzindo o veículo Gol, placa IAN 0929, em direção a cidade de Campo do Brito, no automóvel também estava **MARIA CRISTINA**, esposa do declarante. Que o declarante vinha conduzindo seu veículo na mão circular de direção, em frente do caminhão de placa PLH0164. Que a velocidade do carro do declarante era cerca de no máximo 70 KM/h. Acredita que o caminhão da retaguarda estava numa velocidade inferior, pois a distância entre ambos em superior a 20 metros e era mantida à medida de se deslocavam. Que quando estava se aproximando da 2ª ponte que liga as cidades de Campo do Brito-Itabaiana, o declarante notou que no sentido contrário da via (Campo do Brito sentido Itabaiana) vinha o veículo Siena, placa MVF0842, realizando zigue-zague na rodovia, aparentando está sem controle de direção. Que após essa percepção, o declarante não consegue descrever mais o que aconteceu, já que o Siena colidiu no veículo do declarante que por conseguinte foi empurrada pelo caminhão da retaguarda. Que o declarante ficou sem consciência bem como sua esposa. Ela teve o braço esquerdo e o pé direito e costelas quebradas, ainda teve outras lesões na cabeça, conforme relatório médico. Já o declarante teve vários ossos quebradas: perna, braços, costelas e outras lesões pelo corpo. Que como o declarante perdeu a consciência não sabe dizer se o condutor do veículo Siena estava embriagado.



Impresso por: Maria Nazaré Oliveira Dos Santos
Data de Impressão: 12/07/2019 11:44:57

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos
Página 1 de 2

Assinado eletronicamente
Delegado do Polício Civil

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190695922 **Cidade:** Campo do Brito **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: GENIVALDO SANTOS **Data do acidente:** 07/03/2019 **Seguradora:** CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DE EPÍFISE DISTAL (SUPRACONDILIANA) DO ÚMERO (COTOVELO) A ESQUERDA.
TRAUMA TORÁCICO COM FRATURA DE ARCOS COSTAIS E HEMOTORAX
FRATURA DE PATELA E TÍBIA A DIREITA.

Descrição do exame físico: AO EXAME FÍSICO FOI EVIDENCIADO TÓRAX SIMÉTRICO SEM RESTRIÇÃO DA EXPANSÃO TORÁCICA E RESPIRAÇÃO.
PRESENÇA DE CICATRIZ CIRÚRGICA NA FACE POSTERIOR DO COTOVELO ESQ, RESTRIÇÃO MODERADA DO MOVIMENTO DE EXTENSÃO E FLEXÃO DO COTOVELO ESQUERDO.
MEMBRO INFERIOR COM MARCHA LEVEMENTE CLAUDICANTE BLOQUEIO MODERADO DA ARTICULAÇÃO DO JOELHO E TORNOZELO DIREITOS.

Resultados terapêuticos: EVOLUIU COM ESTABILIZAÇÃO DAS LESÕES DO PONTO DE VISTA MÉDICO LEGAL.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU MÉDIO DO COTOVELO ESQUERDO E LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU LEVE DO MEMBRO INFERIOR DIREITO

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 08/01/2020

Conduta mantida:

Observações:

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Perda completa da mobilidade de um dos cotovelos	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			30 %	R\$ 4.050,00

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190695922 **Cidade:** Campo do Brito **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: GENIVALDO SANTOS **Data do acidente:** 07/03/2019 **Seguradora:** CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DE EPÍFISE DISTAL (SUPRACONDILIANA) DO ÚMERO (COTOVELO) A ESQUERDA.
TRAUMA TORÁCICO COM FRATURA DE ARCOS COSTAIS E HEMOTORAX
FRATURA DE PATELA E TÍBIA A DIREITA.

Descrição do exame físico: AO EXAME FÍSICO FOI EVIDENCIADO TÓRAX SIMÉTRICO SEM RESTRIÇÃO DA EXPANSÃO TORÁCICA E RESPIRAÇÃO.
PRESENÇA DE CICATRIZ CIRÚRGICA NA FACE POSTERIOR DO COTOVELO ESQ, RESTRIÇÃO MODERADA DO MOVIMENTO DE EXTENSÃO E FLEXÃO DO COTOVELO ESQUERDO.
MEMBRO INFERIOR COM MARCHA LEVEMENTE CLAUDICANTE BLOQUEIO MODERADO DA ARTICULAÇÃO DO JOELHO E TORNOZELO DIREITOS.

Resultados terapêuticos: EVOLUIU COM ESTABILIZAÇÃO DAS LESÕES DO PONTO DE VISTA MÉDICO LEGAL.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU MÉDIO DO COTOVELO ESQUERDO E LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU LEVE DO MEMBRO INFERIOR DIREITO

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 08/01/2020

Conduta mantida:

Observações:

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Perda completa da mobilidade de um dos cotovelos	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
		Total	30 %	R\$ 4.050,00

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190695922 **Cidade:** Campo do Brito **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: GENIVALDO SANTOS **Data do acidente:** 07/03/2019 **Seguradora:** CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 23/12/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: FRATURA DO COTOVELO, QUADRIL E JOELHO ESQUERDO
TRAUMA ABDOMINAL

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO. P2,23,40,62

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Documento/Motivo:

**Nome do documento
faltante:**

**Apontamento do Laudo
do IML:**

Conduta mantida:

**Quantificação das
sequelas:**

**Documentos
complementares:**

Observações: #

SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Perda completa da mobilidade de um dos cotovelos	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			30 %	R\$ 4.050,00

Rio de Janeiro, 21 de Janeiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190695922

Vítima: GENIVALDO SANTOS

Data do Acidente: 07/03/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), GENIVALDO SANTOS

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 4.050,00

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%

Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 = R\$ 2.362,50

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

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: **GENIVALDO SANTOS**

Valor: **R\$ 4.050,00**

Banco: **104**

Agência: **000000561**

Conta: **00000156709-0**

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.

Atenciosamente,



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASI: 000545165-52 3 - CPF da vítima: 000545165-52 4 - Nome completo da vítima: Genivaldo Santos

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

5 - Nome completo: Genivaldo Santos 6 - CPF: 000545165-52
7 - Profissão: Autônomo 8 - Endereço: Rua Sodalina Santana Ferreira 116 9 - Número: 116 10 - Complemento:
11 - Bairro: São Cristóvão 12 - Cidade: Itabaiana 13 - Estado: SE 14 - CEP: 49500-403
15 - E-mail: kukatzeina@yahoo.com.br 16 - Tel.(DDD):

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal:
18 - CPF do Representante Legal: 19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:
☒ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.00 A R\$1.000,00
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00
21 - DADOS BANCÁRIOS: ☐ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO
☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)
☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)
☐ Banco do Brasil (001) ☒ Caixa Econômica Federal (104)
☐ CONTA CORRENTE (Todos)
Nome do BANCO: _____
AGÊNCIA: 0561 CONTA: 156709
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

Autorização de pagamento



Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que assinalar uma das opções:

- ☐ Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no CMI) ☐ Divorçado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo 24 - Data do óbito da vítima:
25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:
28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (ou nascos)? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34
Impressão
digital da
vítima ou
beneficiário
não alfabetizado

35 - Nome legível de quem assina a rogo/a pedido

36 - CPF legível de quem assina a rogo/a pedido

37 - (*) Assinatura de quem assina a rogo/a pedido

38 - 1ª | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

39 - 2ª | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data:

Itapecuru - SE 03.12.2019

Genivaldo Santos

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE CAMPO DO BRITO - CAMPO DO BRITO - SE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 067058/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 26/06/2019 13:05 Data/Hora Fim: 26/06/2019 13:56
 Origem: Nº do Documento: ROP 201903409
 Delegado de Polícia: Lauana Guedes Carvalho

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia Municipal de Campo do Brito
 Data/Hora do Fato: 07/03/2019 05:41

Local do Fato

Município: Campo do Brito (SE)
 Logradouro: Rodovia João Paulo II
 Complemento: px a 2ª ponte

Tipo do Local: Via Pública



Bairro: Centro

Natureza

1617: Acidentes diversos - Trauma

(Relato) Empregado(s)

Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: EVERALDO PROENSA, DR EM ITABAIANA (ENVOLVIDO)

Nacionalidade: Brasileira

Endereço

Município: Campo do Brito - SE

Nome Civil: GENIVALDO SANTOS (VITIMA, ENVOLVIDO)

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: SE - Nossa Senhora

Sexo: Masculino

Nasc: 11/07/1978

Profissão: Autônomo

Educacional: Ensino Fundamental Incompleto

Estado Civil: União Estável

Nome da Mãe: MARIA ISABEL SANTOS

Nome do Pai: JOSIAS SANTOS

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 000.545.165-52

RG - Carteira de Identidade: 1516132

Endereço

Município: Itabaiana - SE

Logradouro: Av Maurício Andrade

Complemento: Loteamento Piviera

Bairro: CENTRO

Telefone: (79) 99966-6637 (Celular)

Nº 139

CPF: 49.500-000

Nome Civil: MARIA CRISTINA SANTOS TEIXEIRA (COMUNICANTE, VITIMA, ENVOLVIDO)

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: SE - Itabaiana

Sexo: Feminino

Nasc: 08/04/1981

Profissão: Professor

Educacional: Ensino Superior Completo

Estado Civil: União Estável

Nome da Mãe: Maria Laudicea dos Santos Teixeira

Nome do Pai: José Fernando Teixeira

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 016.402.905-06



Delegado de Polícia Civil: Lauana Guedes Carvalho
 Impresso por: Maria Nayara Oliveira Dos Santos
 Data de Impressão: 26/06/2019 13:56
 Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 3

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE CAMPO DO BRITO - CAMPO DO BRITO - SE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 067058/2019

Endereço

Município: Itabaiana - SE
Logradouro: Av. Maurício Andrade
Complemento: Loteamento Riviera
Telefone: (79) 99908-4580 (Celular)

Nº: 188



Nome Civil: DESCONHECIDO 1 (ENVOLVIDO)

Nacionalidade: Brasileira

Endereço

Município: Campo do Brito - SE

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Caminhão/Caminhão Trator
CPF/CNPJ do Proprietário 00.725.571/0001-93	Placa FLL10164
Renavam 01169675694	Número do Motor 460984U1032927
Número do Chassi 9BM938142YS047214	Ano/Modelo Fabricação 2019/2018
Cor BRANCA	UF Veículo Bahia
Município Veículo Jaguaquara	Marca/Modelo M.BENZ/ACTROS 2651S6X4
Modelo M.BENZ/ACTROS 2651S6X4	Veículo Aduferado? Não
Quantidade 1 Unidade	Situação Envolvido
Última Atualização Denatran 30/10/2018	Situação do Veículo ALIENACAO FIDUCIARIA
Nome Envolvido	Envolvimentos
Desconhecido 1	Possuidor
Grupo Veículo	Subgrupo Automóvel/Utilitário/Camioneta/Caminhon
CPF/CNPJ do Proprietário 61.198.164/0001-60	Placa IAN0920
Renavam 00120304996	Número do Motor CCN724396
Número do Chassi 9BWAA05U19P031250	Ano/Modelo Fabricação 2009/2008
Cor PRATA	UF Veículo São Paulo
Município Veículo São Paulo	Marca/Modelo VW/GOL 1.0
Modelo VW/GOL 1.0	Veículo Aduferado? Não
Quantidade 1 Unidade	Situação Envolvido
Última Atualização Denatran 19/06/2019	Situação do Veículo REST. ADMINISTRATIVA
Nome Envolvido	Envolvimentos
GENIVALDO SANTOS	Possuidor
Grupo Veículo	Subgrupo Automóvel/Utilitário/Camioneta/Caminhon
CPF/CNPJ do Proprietário 61.198.164/0001-60	Placa MVF0842
Renavam 00956055478	Número do Motor 178F1011*8034335*
Número do Chassi 9BD17206G83407040	Ano/Modelo Fabricação 2008/2008
Número da Carroceria 79475265	Cor PRETA
UF Veículo São Paulo	Município Veículo São Paulo



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE CAMPO DO BRITO - CAMPO DO BRITO - SE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 067058/2019

Marca/Modelo FIAT/SIENA FIRE FLEX

Modelo FIAT/SIENA FIRE FLEX

Veículo Adulterado? Não

Quantidade 1 Unidade

Situação Envolvido

Última Atualização Denatran 11/05/2019

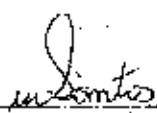
Situação do Veículo REST. ADMINISTRATIVA

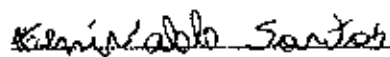
Nome Envolvido	Envolvimentos
Everaldo Professor em Itabaiana	Possuidor

RELATO/HISTÓRICO

Relata o declarante que estava conduzindo o veículo Gol, placa IAN 0929, em direção a cidade de Campo do Brito, no automóvel também estava MARIA CRISTINA, esposa do declarante. Que o declarante vinha conduzindo seu veículo na mão circular de direção, em frente do caminhão de placa PLH0164. Que a velocidade do carro do declarante era cerca de no máximo 70 KM/h. Acredita que o caminhão da retaguarda estava numa velocidade inferior, pois a distância entre ambos em superior a 20 metros e era mantida à medida de se deslocavam. Que quando estava se aproximando da 2ª ponte que liga as cidades de Campo do Brito-Itabaiana, o declarante notou que no sentido contrário da via (Campo do Brito sentido Itabaiana) vinha o veículo Siena, placa MVF0842, realizando zigue-zague na rodovia, aparentando está sem controle de direção. Que após essa percepção, o declarante não consegue descrever mais o que aconteceu, já que o Siena colidiu no veículo do declarante que por consequente foi empurrado pelo caminhão da retaguarda. Que o declarante ficou sem consciência bem como sua esposa. Ela teve o braço esquerdo e o pé direito e costelas quebradas, ainda teve outras lesões na cabeça, conforme relatório médico. Já o declarante teve vários ossos quebrados: perna, braços, costelas e outras lesões pelo corpo. Que como o declarante perdeu a consciência não sabe dizer se o condutor do veículo Siena estava embriagado.

ASSINATURAS


Maria Nazaré Oliveira Dos Santos
Responsável pelo Atendimento


GENIVALDO SANTOS
(Envolvido e Vítima)

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





DETRAN-SE

GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO
COMPANHIA DE POLICIAMENTO DE TRÂNSITO



Boletim de Ocorrência de Acidentes de Trânsito

BOAT 1001 / 1 Procedência CPRV Ano 2019 Protocolo 288501306

Data do acidente 07/03/2019 - Quinta feira Hora 07:00

Local do acidente

Rua, Avenida, Rodovia

SE-170

Entre

Com

Trecho KM / E

Município

CAMPO DO BRITO

UF

SE

Dados do acidente

Tipo de acidente Colisão frontal

Pavimento Asfalto

Sinalização Precária

Traçado Reta

Estado da Pista Seco

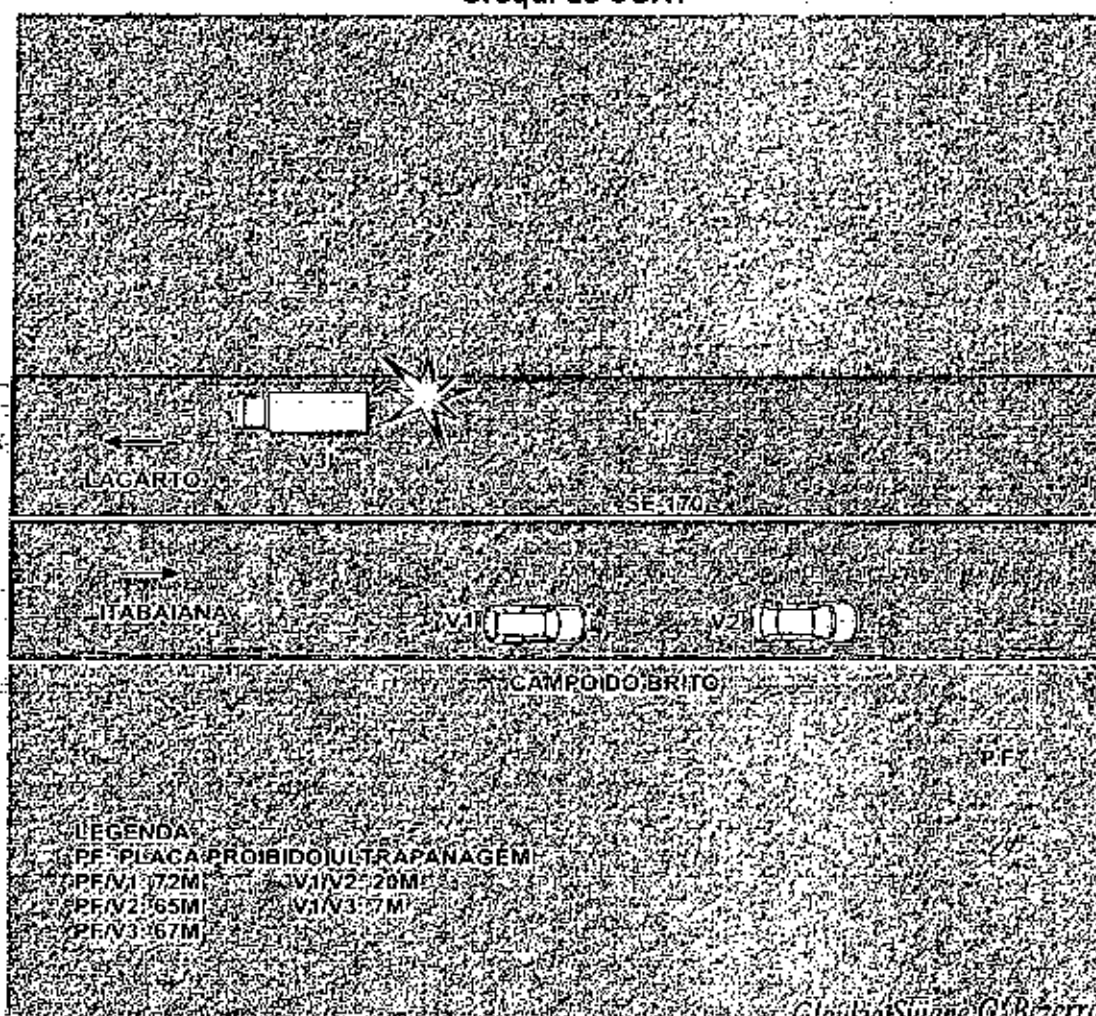
Classificação Danos Mat. com Vítimas

Tempo Claro

Luminosidade Dia

Tipo do Local Rural

Croqui do COAT



Data 11/04/2019, Hora 09:14:37

Glaucia Suiane G. Bezerra
Coordenadora / COAT
RG 3.164.826-6 SSP/SE
DETRAN/SE
Glaucia Suiane G. Bezerra
CHEFE DO COAT

Av. Tancredo Neves, S/N Ponto Novo, PABX. (079) 3226-2055, FAX (079) 3226-2042
CEP: 49.097-510, ARACAJU/SE, C.G.C.: 01.560.397/0001-50

Nº Boat 1001

www.detrans.se.gov.br



DETRAN-SE

GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO
COMPANHIA DE POLICIAMENTO DE TRÂNSITO



Bôletim de Ocorrência de Acidentes de Trânsito

Agentes

Primeiro Agente CABO Nº203018

Segundo Agente CABO Nº204677

Terceiro Agente

Descrição dos fatos

FOI REGISTRADO NA RODOVIA SE-170, NO MUNICÍPIO DE CAMPO DO BRITO POR VOLTA DAS 07:00HS UM ACIDENTE ONDE V2 TRAFEGAVA SENTIDO ITABAIANA QUANDO VEIO A COLIDIR FRONTALMENTE COM V1 QUE SEGUIA EM SENTIDO LAGARTO. APÓS A COLISÃO DO V1 COM V2, O V1 RODOU NA PISTA E OCASIONOU UM ABALROAMENTO TRANSVERSAL COM V3 QUE VINHA SENTIDO ITABAIANA/LAGARTO. VALE RESSALTAR QUE OS OCUPANTES DO V1 E V2 FORAM HOSPITALIZADOS. O V3, MOTORISTA DO CAMINHÃO PERMANECEU NO LOCAL.

Danos a terceiros

VEÍCULO 1

Placa IAN0929 UF SE Marca/Modelo VW/GOL 1.0

Cor PRATA

Categoria Particular

Tipo Veículo Automóvel

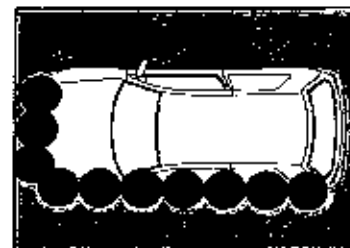
Espécie de veículo Passageiro

Ano de fabricação 2008

Nº ocupantes 2 Nº Feridos 2 Nº Mortos 0

Destino do veículo Liberado no local

Ponto de impacto



Danos do veículo

CAPÔ PARACHOQUE DIANTEIRO, PARABRISA, FAROIS DIANTEIROS, LATERAL ESQUERDA AMASSADA, FAROL TRASEIRO LADO ESQUERDO.

Dados do proprietário

Nome GENIVALDO SANTOS

Sexo Masculino

Logradouro RUA JOSE MESQUITA DA SILVEIRA

Número

Bairro

Cidade ITABAIANA

Estado SE

Complemento

812 CENTRO

Glaukia Suiane G. Bezerra

Coordenadora / COAT

RG 3.164.826-E SSP/SE

DETRAN/SE

Glaukia Suiane G. Bezerra

Glaukia Suiane Gomes Bezerra

CHEFE DO COAT

Data 11/04/2019, Hora 09:14:40

Av. Tancredo Neves, S/N Ponto Novo, PABX: (079) 3226-2055, FAX (079) 3226-2042

CEP: 49.097-510, ARACAJU/SE, C.G.C.: 01.560.397/0001-50

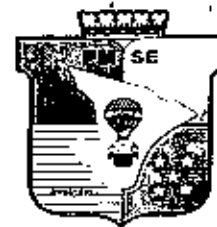
Nº Boat 1001

www.detran.se.gov.br



DETRAN-SE

GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO
COMPANHIA DE POLICIAMENTO DE TRÂNSITO



Bolletim de Ocorrência de Acidentes de Trânsito

Dados do condutor

Nome GENIVALDO SANTOS

Sexo Masculino Idade 40

Logradouro RUA JOSE MESQUITA DA SILVEIRA

Número

Bairro

Cidade ITABAIANA

Estado SE

Complemento

812 CENTRO

Informações adicionais do condutor

Condições presumíveis do condutor Não registrado

Reação do condutor Hospitalizado

Teste do bafômetro Não informado

Nº de série do bafômetro

Leitura do bafômetro

Nº do auto de constatação de embriaguez

Destino do condutor Liberado no Local

Artigo/Lei

Cinto/Capacete Não registrado

Informações sobre a carteira nacional de habilitação

Habilitado

Condição da habilitação 1 - Habilitado

Validade 08/02/2020

Número CNH 1015493207

Categoria AB

Data da primeira habilitação

CNH apreendida Não

Motivo da apreensão

Nome Vítima GENIVALDO SANTOS

Sexo Masculino

Data de nascimento 11/07/1978

Idade 40

Logradouro

Número

Bairro

Cidade

Estado

Complemento

Dados adicionais da vítima

Tipo da vítima Condutor

Cinto/capacete Não registrado

Morte no local Não

Data 11/04/2019, Hora 09:14:41

Glaukita Suiane G. Bezerra

Coordenadora / COAT

RG 3.164.826-6 SSP/SE

Glaukita Suiane G. Bezerra

Glaukita Suiane Gomes Bezerra
CHEFE DO COAT

Av. Tancredo Neves, S/N Ponto Novo, PABX: (079) 3226-2055, FAX (079) 3226-2042

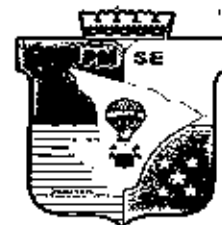
CEP: 49.097-510, ARACAJU/SE, C.G.C.: 01.560.397/0001-50

www.detrân.se.gov.br



DETRAN-SE

GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO
COMPANHIA DE POLICIAMENTO DE TRÂNSITO



Bôletim de Ocorrência de Acidentes de Trânsito

Nome Vítima MARIA CRISTINA SANTOS TEIXEIRAS

Sexo Masculino

Data de nascimento

Idade

Logradouro

Número

Bairro

Cidade

Estado

Complemento

Dados adicionais da vítima

Tipo da vítima Passageiro

Cinto/capacete Não registrado

Morte no local Não

VEÍCULO 2

Placa MVF0842

UF SE

Marca/Modelo FIAT/SIENA FIRE FLEX

Ponto de impacto

Cor PRETA

Categoria Particular

Tipo Veículo Automóvel

Espécie de veículo Passageiro

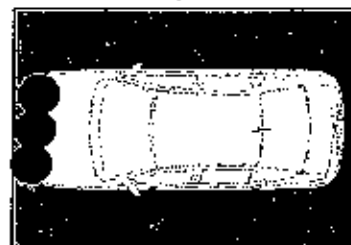
Ano de fabricação 2008

Nº ocupantes 2

Nº Feridos 2

Nº Mortos 0

Destino do veículo Liberado no local



Danos do veículo

CAPÔ, PARACHOQUE, PARABRISA DIANTEIRO

Dados do proprietário

Nome EVERALDO DE JESUS SANTOS

Sexo Masculino

Logradouro R CARLOS N DE ALMEIDA, 12

Número

Bairro

Cidade MACAMBIRA

Estado SE

Complemento

CENTRO

Dados do condutor

Nome EVERALDO DE JESUS SANTOS

Sexo Masculino Idade 46

Logradouro RUA CARLOS NUNES DE ALMEIDA

Número 12

Bairro CENTRO

Cidade MACAMBIRA

Estado SE

Complemento

Data 11/04/2019, Hora 09:14:42

Glaukia Suiane G. Bezerra
Coordenadora / COAT
RG 3.164.826-5 SSP/SE
DETRAN/SE
Glaukia Suiane Gomes Bezerra
CHEFE DO COAT

Av. Tancredo Neves, S/N Ponto Novo, PABX: (079) 3226-2055, FAX (079) 3226-2042

CEP: 49.097-510, ARACAJU/SE, C.G.C.: 01.560.397/0001-50

Nº Boat 1001

www.detrans.se.gov.br



DETRAN-SE

GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO
COMPANHIA DE POLICIAMENTO DE TRÂNSITO



Bôletim de Ocorrência de Acidentes de Trânsito

Informações adicionais do condutor

Condições presumíveis do condutor Não registrado

Reação do condutor Hospitalizado

Teste do bafômetro Não informado

Nº de série do bafômetro

Leitura do bafômetro

Nº do auto de constatação de embriaguez

Destino do condutor Liberado no Local

Artigo/Lei

Cinto/Capacete Não registrado

Informações sobre a carteira nacional de habilitação

Habilitado

Condição da habilitação HABILITADO

Número CNH 5515561367

Data da primeira habilitação 15/06/2012

Validade 18/12/2021

Categoria AB

CNH apreendida

Motivo da apreensão

Nome Vitima EVERALDO DE JESUS SANTOS

Data de nascimento 08/03/1973

Logradouro RUA CARLOS NUNES

Bairro

Cidade MACAMBIRA

Complemento

CENTRO

Sexo Masculino

Idade 45

Número 12

Estado

Dados adicionais da vítima

Tipo da vítima Condutor

Cinto/capacete Não registrado

Morte no local Não

Nome Vitima LEONARDO DE JESUS SANTOS

Data de nascimento

Logradouro

Bairro

Cidade

Complemento

Sexo Masculino

Idade

Número

Estado

Dados adicionais da vítima

Tipo da vítima Passageiro

Cinto/capacete Não registrado

Morte no local Não

Glaukia Suiane G. Bezerra

Coordenadora / COAT

RG 3.164.826-G SSP/SE

Glaukia Suiane G. Bezerra

Glaukia Suiane Gomes Bezerra
CHEFE DO COAT

Data 11/04/2019, Hora 09:14:44

Av. Tancredo Neves, S/N Ponto Novo, PABX:(079) 3226-2055, FAX (079) 3226-2042

CEP: 49.097-510, ARACAJU/SE, C.G.C.: 01.560.397/0001-50

Nº Boat 1001

www.detrans.se.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO
COMPANHIA DE POLICIAMENTO DE TRÂNSITO



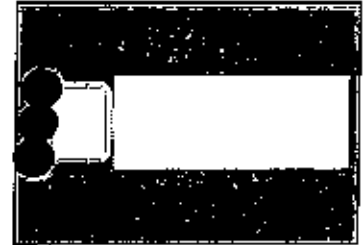
DETRAN-SE

Boletim de Ocorrência de Acidentes de Trânsito

VEÍCULO 3

Placa PLH0164 UF BA Marca/Modelo M.BENZ/ACTROS 2651S6X4
Cor BRANCA
Categoria Aluguel Tipo Veiculo Caminhão-Trator
Espécie de veículo Tração
Ano de fabricação 2018
Nº ocupantes 1 Nº Feridos 0 Nº Mortos 0
Destino do veículo Liberado no local

Ponto de impacto



Danos do veículo

PARACHOQUE E PROTETOR DE PLACA

Dados do proprietário

Nome COMERCIAL PENNA LTDA
Logradouro RUA CEL DURVAL MATOS
Bairro Cidade JAGUAQUARA
Complemento
04700 , CASA

Sexo
Número
Estado BA

Dados do condutor

Nome SAMUEL DE JESUS TEIXEIRA
Logradouro PRAÇA CASTRO ALVES
Bairro Cidade
Complemento
CABACEIROS DO PARAGUAÇU

Sexo Masculino Idade 36
Número 54

Estado BA

Informações adicionais do condutor

Condições presumíveis do condutor Aparência normal
Reação do condutor Permaneceu no local
Teste do bafômetro Não informado
Nº de série do bafômetro
Leitura do bafômetro
Nº do auto de constatação de embriaguez
Destino do condutor Liberado no Local
Artigo/Lei
Cinto/Capacete Não registrado

Informações sobre a carteira nacional de habilitação

Habilitado
Condição da habilitação 1 - Habilitado
Número CNH 04446076814
Data da primeira habilitação

Validade 25/04/2022
Categoria E
CNH apreendida Sim

Glaukía Sulane G. Bezerra
Coordenadora / COAT

RG 3.164.826-5
Glaukía Sulane G. Bezerra
DETRAN-SE

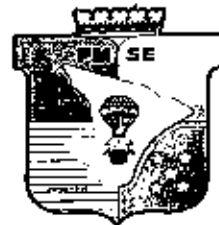
Glaukía Sulane Gomes Bezerra
CHEFE DO COAT

Data 11/04/2019, Hora 09:14:45



DETRAN-SE

**GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO
COMPANHIA DE POLICIAMENTO DE TRÂNSITO**



Boletim de Ocorrência de Acidentes de Trânsito

Motivo da apreensão

Data 11/04/2019, Hora 09:14:46

Nº Boat 1001

Glaukia Suiane G. Bezerra

Coordenadora / COAT

RG 3.164.826-E SSP/SE

Glaukia Suiane G. Bezerra

**Glaukia Suiane Gomes Bezerra
CHEFE DO COAT**

Av. Tancredo Neves, S/N Ponto Novo, PABX: (079) 3226-2055, FAX (079) 3226-2042

CEP: 49.097-510, ARACAJU/SE, C.G.C.: 01.560.397/0001-50

www.detran-se.gov.br



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO
BATALHÃO DE POLÍCIAMENTO DE TRÂNSITO



DESCRIÇÃO DE FATO

BOAT

Nº



CONDUTOR



PASSEIRO



TESTEMUNHA



OUTROS

Nome SAMUEL DE JESUS TEIXEIRA R.G. 336344448
Endereço PRACA CASTROALVES Tel.: 33992450458
Bairro CENTRO Cidade CARACARA Estado BA
Local de Trabalho COMERCIAL PENNA Tel.: _____

Descrição de Fato:

SAMUEL ESTAVA INDICANDO SINTIDO LAZARTE A GOL DE PLACA
IRN 0029 K EIA SINTIDO LAZARTE 941 ATINZANDO
PAR UM SIEM DE PLACA MUF 0342 USIENA FOI PAR
CONTRA MÃO COLEDUNDO COM GOL RODA E BATEU NA
FRONTE DO CAMIÃO CARTA DE PLACA PLA 0164

CONFERE ORIGINAL
Samilla Rocha Lima
RG 2090877 SSP/RI
Assistente de Trânsito - DETRAN-SE/COAT

CAMPO DO BRITO SE, 07 de MARÇO de 2019

SAMUEL DE JESUS TEIXEIRA
ASSINATURA DO DECLARANTE

AGENTE DE TRÂNSITO

GRAD: CB

Nº: 203018

Rony Peterson Dias Santos
ASSINATURA

AGENTE DE TRÂNSITO

GRAD: CB

Nº: 204677

João Paulo Pinto Cruz
ASSINATURA

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELO SETOR