



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

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

Dados do Processo

Processo: 202040600715
Número Único: 0026935-09.2020.8.25.0001
Classe: Procedimento Comum
Situação: Andamento
Processo Origem: *****

Distribuição: 03/07/2020
Competência: Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito
Fase: POSTULACAO
Processo Principal: *****

Assuntos

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

Dados das Partes

Requerente: JAILTON FRANCISCO DOS SANTOS
Endereço: RUA MARUIM
Complemento:
Bairro: CIRURGIA
Cidade: ARACAJU - Estado: SE - CEP: 49055440
Requerente: Advogado(a): ELTON SOARES DIAS 10289/SE
Requerido: SEGURADORA LÍDER
Endereço: RUA SENADOR DANTAS - 5º ANDAR
Complemento: PRÉDIO
Bairro: CENTRO
Cidade: RIO DE JANEIRO - Estado: RJ - CEP: 20031201



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

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

Processos Apenasdos:

--

Processos Dependentes:

--



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

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

PROCESSO:

202040600715

DATA:

03/07/2020

MOVIMENTO:

Distribuição

DESCRIÇÃO:

Registro eletrônico de Processo Judicial sob nº 202040600715, referente ao protocolo nº 20200702170604045, do dia 02/07/2020, às 17h06min, denominado Procedimento Comum, de Invalidez, Ato Ilícito.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



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

JAILTON FRANCISCO DOS SANTOS, brasileiro, solteiro, motorista, RG-3.128.773-5 SSP/SE, CPF 020.437.275-59, residente e domiciliado à Rua Maruim, nº 2161, Bairro Cirurgia, Aracaju/SE, CEP: 49055-440, vem através de seu advogado e procurador *in fine*, (procuração anexa), com escritório profissional na Travessa Guiaporé, nº 889, bairro América, Aracaju/SE, CEP nº 49080-270, 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 DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita com CNPJ nº 09248608/0001-04, com endereço na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º Andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 20.031-201, pelos fatos que a seguir expõe:

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

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

I - DOS FATOS

02. O Requerente sofreu um acidente de trânsito quando transitava de motocicleta, quando um veículo foi fazer uma conversão e acabou colidindo com o mesmo, em virtude da colisão foi lançado ao solo sofrendo com fratura na perna e clavícula esquerda, além de escoriações pelo corpo, relato obtido através do B.O em anexo.

03. O fato do acidente é incontrovertido, pois a Requerida reconheceu o acidente e procedeu o pagamento da indenização em virtude das sequelas deixadas por ele, 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 trânsito 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, Dr. Renato Teixeira, CRM 1450, que nos informa que o acidente deixou sequelas permanentes classificadas como perda parcial da flexão e debilidade física do membro inferior e superior esquerdo.**

06. Conforme se vê no resultado da consulta do sinistro acima mencionado, a Requerida pagou indenização no valor de **R\$ 2.531,25 (dois mil quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos)**, quando deveria ter pagado o valor de **R\$9.450,00 (nove mil quatrocentos e cinquenta reais)** levando em consideração a perda parcial permanente do membro inferior

esquerdo e mais R\$9.450,00 (nove mil quatrocentos e cinquenta reais) levando em consideração a perda parcial permanente do membro superior esquerdo, seguindo a orientação dos relatórios médicos.

07. 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

08. O seguro DPVAT - danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, instituído pela da Lei 6.194/74, é um procedimento simples, para fazer a solicitação do 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, conforme o artigo 5º da Lei 6.194/74, abaixo transscrito.

"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

09. O seguro DPVAT, também estabelece, no art. 3º, alínea II, quais são os danos cobertos por ele, que vão de morte a invalidez permanente e/ou parcial, ao reembolso com despesas médicas.

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

(...)

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

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas."
(Grifos nossos)

10. 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)

11. Como pode ver, o Requerente está 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, inclusive solicitando reanálise médica do seu pedido de indenização, porém apesar da Requerida ter reconhecido o acidente, não efetuou o pagamento da indenização no valor que o Autor faria *jus*, pagando a indenização a menor.

12. Conforme pode ser comprovado junto às provas aqui colacionadas, nos laudos, nos relatórios, nas fichas médicas e nos exames, o acidente de transito, deixou a Requerente com sequela funcional permanente e parcial das funções do **membro superior e inferior esquerdo**, devendo assim a Requerida, ser condenada a pagar a diferença da indenização no valor de

R\$16.368,75 (dezesseis mil e trezentos e sessenta e oito reais e setenta e cinco centavos), conforme podemos confirmar na tabela anexada pela Lei nº 11.945, de 2009, que estabelece valores para cada membro lesionado.

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 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>	
<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 alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfíncteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica</i>	100
<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) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores</i>	<i>Percentuais das Perdas</i>
<i>Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos</i>	70
<i>Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores</i>	
<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) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais</i>	<i>Percentuais das Perdas</i>
<i>Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação</i>	50

<i>(mudez completa) ou da visão de um olho</i>	
<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-III - O DANO MORAL

13. 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.

14. 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."

15. O Requerente, em virtude de não ter recebido o valor exato da indenização que é previsto 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.

16. Além do que, o pagamento da indenização em valor correto daria ao Requerente e a sua família, melhores condições, amenizando suas preocupações com as contas referentes ao seu tratamento de saúde, já que o mesmo é pessoa 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)*

17. 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 transcreto:

*"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 LIDER
DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT S/A, APELADO:
SANDRO SANTOS RIBEIRO."*
(Grifamos)

18. 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.

19. 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.

20. Por fim, é importante ressaltar que o pedido de indenização por danos morais não tem como base o mero inadimplemento da obrigação de pagar a indenização ou seu pagamento a menor, mas, em virtude dos transtornos causados, pelo não pagamento ou do pagamento a menor, já que retira do acidentado uma verba que pode ajudá-lo no seu tratamento e ajudar no seu sustento e de sua família.

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 ao Requerente a diferença da indenização devida, em virtude do acidente de trânsito narrado acima, no valor de R\$16.368,75 (dezesseis mil e trezentos e sessenta e oito reais e setenta e cinco centavos), em virtude do dano permanente e parcial da função do membro superior e inferior esquerdo, respeitando os valores fixados no art. 3º, alínea II, da Lei no 6.194/74, e na improvável hipótese de Vossa Excelência entender que as limitações não são aquelas apontadas, que seja a Requerida condenada a pagar ao Requerente indenização no percentual correspondente ao dano causado em seu membro lesionado aferido por qualquer meio de prova produzida nos autos, observando a súmula 474 do STJ e os parâmetros estabelecidos em lei, acrescido de atualização monetária e juros à taxa legal, computada a partir do evento danoso (Súmula 54 STJ) e artigo 5º, § 7º da Lei 6.194/74;

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

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

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

Requer, ainda, a gratuidade judiciária, por ser pessoa de baixa renda, não tendo condições de arcar com às custa 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\$26.368,75 (vinte e seis mil e trezentos e sessenta e oito reais e setenta e cinco centavos).

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

Aracaju/SE, 02 de julho de 2020.

ELTON SOARES DIAS

OAB/SE 10.289

PROCURAÇÃO

Outorgante: JAILTON FRANCISCO DOS SANTOS, brasileiro, solteiro, motorista, RG-3.128.773-5 SSP/SE, CPF - 020.437.275-59, residente e domiciliado à Rua Maruim, nº 2161, Bairro Cirurgia, Aracaju/SE, CEP: 49055-440.

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

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

Seção moderação hider, 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, 81 / 04 / 2020

Jailton Francisco dos Santos
JAILTON FRANCISCO DOS SANTOS

TOP TUR VIAGENS E TURISMO LTDA-FILIAL
AV SANTOS DUMONT, 1907
01/10/2019 A 31/10/2019 UNICO

Demonstrativo de Pagamento de Salário
01.004.995/0002-02

Código	Nome do Funcionário	CBO	Emp.	Local	Despacho	Sector	Seção	F.
000055	FRANCISCO DOS SANTOS				MOTORISTA			
001	Salário Base	220	R\$	Vencimento(s)		Descontos		
422	Ajudas de Custo/ TRANSPORTE			100,00				
418	Noiturno 20%			230,20				
407	Horas Extra s/ Adicionais 50%	012,00		113,01				
408	Horas Extra s/ Adicionais 100%	008,00		100,45				
420	Reposo Reunerado			41,05				
404	Adiantamento				575,50			
403	INSS Folia					150,85		
 LOUVAI AO SENHOR, LOUVAI AO SENHOR, PORQUE ELE É BOM, PORQUE A SUA MISERICÓRDIA DURA PARA SEMPRE" (Salmos 105/1)								
				Total de Vencimentos	Total de Descontos			
					1.029,36			
				Valor Líquido				
				1.125,68	IRRF 0,00 %			
				Base FGTS: 130,69 R\$ 00,00 Mês				
1.151,60 Salário Base 1.635 Sub Cont. INSS								

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE REBOUZA
Francisco dos Santos
Assinatura Funcionário

07/11/19

C.A.P.





 DESO COMPANHIA DE SANEAMENTO DE SERGIPE SEDE: Rua Campo do Brito, 331, 13 de Julho, Aracaju-SE, 49020-380 CNPJ: 13.018.171/0001-90 - INSC. EST. 27.051.036-2		FATURA MENSAL * *** ANEXO AVISO DE CORTE ***		Matrícula 015608.6										
Nome do Cliente JOSE FRANCISCO DOS SANTOS				CPF: ***.***.***-*										
Endereço RUA MARUIM, 2161, ARACAJU, 49055-440														
Grupo/Setor/Roteiro/Leiturista 077005/00340	Data da Leitura 31/12/2019	Hidrômetro A17C056577	Classificação / Economias RES: 1											
Leit. Anterior 252 Leit. Atual 271 Consumo Faturado (m³) 19 Média de consumo (m³) 13 Ocorrência da Leitura Data da Leit. Anterior 29/11/19 Dias de Consumo 32 Média diária (m³) 0,4 Previsão para Próx. Leit. 30/01/20		HISTÓRICO DE CONSUMO REF. (m³) 12/19 00013 11/19 00012 10/19 00012 09/19 00015 08/19 00013 07/19 00013												
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Código do Responsável 5994710		PREVISÃO DE TRIBUTOS (R\$) COFINS: 15,78 PASEP: 3,43												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Serviços</th> <th>Valor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ÁGUA</td> <td>113,70</td> </tr> <tr> <td>ESGOTO</td> <td>90,96</td> </tr> <tr> <td>080 MULTA P/IMPONTUALIDADE</td> <td>2,30</td> </tr> <tr> <td>091 JUROS DE MORA</td> <td>0,73</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">  <i>285.00</i> </p>					Serviços	Valor	ÁGUA	113,70	ESGOTO	90,96	080 MULTA P/IMPONTUALIDADE	2,30	091 JUROS DE MORA	0,73
Serviços	Valor													
ÁGUA	113,70													
ESGOTO	90,96													
080 MULTA P/IMPONTUALIDADE	2,30													
091 JUROS DE MORA	0,73													
Mês Referência: 01/2020	VENCIMENTO: 08/01/2020	TOTAL A PAGAR R\$ 207,69												
FELIZ NATAL E UM PROSPERO 2020!!!														
A falta de pagamento dessa fatura 30 (trinta) dias após seu vencimento implicará na interrupção do fornecimento de serviços - art 91, Decreto Lei nº 27.565/2010.														
CANais DE ATENDIMENTO: 0800 079 0195 – SAC: 4020-0195 AGÊNCIA VIRTUAL: www.deso-se.com.br/agenciamvirtual														
Qualidade da Água Distribuída (Decreto Federal nº 5.440/2005 – Art.5º Inciso I)														
Parâmetro	Turbidez	Cor	Cloro	Flúor										
Nº Mínimo de Amostras Exigidas	245	06	245	245										
Nº de Amostras Analisadas	262	262	262	262										
Nº Mínimo de Amostra em Conformidade com Portaria 2.914/2011	242	238	261	262										
(Significado dos Parâmetros de Controle: Vide Verso)														
Favor Autenticar no Verso														



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA ESPECIAL DE DELITOS DE TRÂNSITO - ARACAJU - SE



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 001530/2020-A01

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 06/01/2020 10:33 Data/Hora Fim: 06/01/2020 10:33
Delegado de Polícia: Daniela Ramos Lima Barreto

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia Especial de Delitos de Trânsito

Data/Hora do Fato: 28/12/2019 17:30

Local do Fato

Município: Aracaju (SE)
Logradouro: Rua Acre

Bairro: Ponto Novo
CEP: 49.000-000

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1223: LESÃO CORPORAL Causada por Colisão entre Veículo Automotor e Peixe (ART. 303 CAPUT DA LEI DOS CRIMES DE TRÂNSITO - CTB)	Veículo

EN VOLVIDO(S)

Nome Civil: LUCIENE SOUZA ALDRADE (SUPOSTO AUTOR/INFRATOR)

Nacionalidade: Brasileira Sexo: Feminino Idade: 25
Estado Civil: Sem Informação

Endereço

Município: Aracaju - SE

Nome Civil: JAILTON FRANCISCO DOS SANTOS (VÍTIMA)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: SE - Propriá Sexo: Masculino Nasc: 15/03/1987
Profissão: Motorista
Estado Civil: Solteiro(a)
Nome da Mãe: SILVANIA MARIA DOS SANTOS Nome do Pai: JOSE FRANCISCO DOS SANTOS

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 020.437.275-59
RG - Carteira de Identidade: 31287735

Endereço

Município: Aracaju - SE
Logradouro: TRAVESSA CAMPO DO BRITO Nº: 156
Complemento: CASA
Bairro: AMERICA CEP: 49.080-120
Telefone: (79) 98836-2666 (Celular)

Nome Civil: JÉSSICA DA CRUZ SANTOS (COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: SE - Aracaju Sexo: Masculino Nasc: 27/08/1991
Profissão: Manicure e Pedicure
Estado Civil: Solteiro(a)
Nome da Mãe: Maria Gildete Santos Nome do Pai: José Welington da Cruz Santos

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 045.178.955-56

Delegado de Polícia Civil: Daniela Ramos Lima Barreto
Impresso por: Raimundo Renato Valença Junior
Data de Impressão: 06/01/2020 10:34
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 3

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos





GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
PÓLICIA CIVIL
DELEGACIA ESPECIAL DE DELITOS DE TRÂNSITO - ARACAJU - SE



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 001530/2020-A01

RG - Carteira de Identidade: 3353162-5

Endereço

Município: Aracaju - SE
Logradouro: Travessa Campo do Brito
Bairro: América
Telefone: (79) 99988-2615 (Celular) (79) 98836-2666 (Celular)

Nº: 156
CEP: 49.000-000

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Automóvel/Utilitário/Camioneta/Caminhon
CPF/CNPJ do Proprietário 032.476.587-85	Placa QKP4716
Renavam 01031228770	Número do Motor V243529
Número do Chassi 9BRB29BT6F2063253	Ano/Modelo Fabricação 2015/2014
Cor CINZA	UF Veículo Sergipe
Município Veículo Aracaju	Marca/Modelo TOYOTA/ETIOS SD XS
Modelo TOYOTA/ETIOS SD XS	Veículo Adulterado? Não
Quantidade 1 Unidade	Situação Meio Empregado
Última Atualização Denatran 18/12/2014	Situação do Veículo ALIENACAO FIDUCIARIA

Nome Envolvido	Envolvimentos
Luciene Souza Andrade	Possuidor

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
CPF/CNPJ do Proprietário 409.331.485-34	Placa HZW8303
Renavam 00802059120	Número do Motor MD34E-3104738
Número do Chassi 9C2MD34003R104738	Ano/Modelo Fabricação 2003/2003
Cor AZUL	UF Veículo Sergipe
Município Veículo Aracaju	Marca/Modelo HONDA/XR 250 TORNADO
Modelo HONDA/XR 250 TORNADO	Veículo Adulterado? Não
Quantidade 1 Unidade	Situação Meio Empregado
Última Atualização Denatran 15/03/2013	Situação do Veículo NADA CONSTA

Nome Envolvido	Envolvimentos
JAILTON FRANCISCO DOS SANTOS	Depositário

RELATO/HISTÓRICO

Relata a comunicante que seu esposo conduzia a motocicleta citada pela via citada, sentido sul/norte, e quando chegou no cruzamento com a rua Dom Pedro I, o outro veículo citado, conduzido por Luciene, que vinha no sentido contrário, foi realizar uma conversão à esquerda e acabou colidindo com a motocicleta conduzida pela vítima, com a colisão a vítima sofreu fratura na perna esquerda, clavícula esquerda, além de escoriações, informa também que houve danos materiais na motocicleta, a conferir em orçamento. A motocicleta está licenciada em nome de José Roberto dos Santos.
A comunicante informa que a vítima não deseja processar criminalmente a autora do fato.





GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA ESPECIAL DE DELITOS DE TRÂNSITO - ARACAJU - SE



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 001530/2020-A01

ASSINATURAS

Raimundo Renato Valença Júnior
Agente de Polícia Judiciária
Matr. 13688103

Raimundo Renato Valença Junior
Agente de Polícia
Matr. 13688103
Responsável pelo Atendimento

JAILTON FRANCISCO DOS SANTOS
(Vitima)

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

NOME DO PACIENTE: JAILTON FRANCISCO DOS SANTOS

DATA DA ENTRADA: 28/12/2019

SE-102688

DATA DA SAÍDA: 14/01/2020

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:

Acedido no HU SE-PS/ Urtiga vítima de colisão entre motocicleta + carro em uso de capacete, tendo sido pelo SAMU seu traslado para relato de lesões de óbito. Sobre injeções de óxido.

ID - Fratura aberta Tornozelo E + fratura 4.
lateral E -

HISTÓRICO CIRÚRGICO:

Em 10/01/2020 foi submetida à cirurgia para esbulho da fratura luxação de tornozelo + comcolagem de placa metálica de Moço de 10 furos e fixação percutânea de malleolo medial.

EXAMES COMPLEMENTARES:

RX LORAT
RX abdop t
RX joelho e perna E
ECG

MÉDICOS ASSISTENTES:

J. de Souza B. Souza - cir. geral - CRM-SE 5954
Antônio Franco Coimbra - Ortopedia - CRM-SE 380
Seborga Coimbra M. de Melo - Ortopedia - CRM-SE
M. C. L. G. Souza Ribeiro - Radiologista - CRM-SE

CONDIÇÕES DE ALTA: MELHORADO (TRANSFERIDO (ÓBITO (

ARACAJU, 28 de janeiro de 2020
Marco Aurélio Facanha
MÉDICO
CRM - 1814

ORTOPEDIA

Pacientes vitimas de acidentes de
trabalho operando-se com
fracturas e luxos e feridas

com ① Keflin 2g iv

② Do cc


Dr. Victor Viana
Médico CRM SE 5405

HOSPITAL DE URGENCIAS DE SERGIPE - HUSE

FICHA DE INTERNACAO
IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Reg. Definitivo....: 11598
Numero do CNS.....: 0000000000000000
Nome.....: JAILTON FRANCISCO DOS SANTOS
Documento.....: 04997555209 Tipo :
Data de Nascimento: 15/03/1987 Idade: 32 anos
Sexo.....: MASCULINO
Responsavel.....: JOSE FRANCISCO DOS SANTOS
Nome da Mae.....: SILVANIA MARIA DOS SANTOS
Endereco.....: TRAV.CAMPO DO BRITO 156 703206631683596
Bairro.....: AMERICA Cep.: 49000-000
Telefone.....: 79-99988.2615
Municipio.....: 2800308 - - SE
Nacionalidade....: BRASILEIRO
Naturalidade.....: SERGIPE

DADOS DA INTERNACAO

Forma de Entrada...: 4 - EMERGENCIA No. do BE: 102688
Clinica.....: 918 - CENTRO CIRURGICO SRPA
Leito.....: 999.0261
Data da Internacao: 28/12/2019
Hora da Internacao: 20:24
Medico Solicitante: 003.725.465-01 - HILDEBRANDO LUBAMBO DE BRITTO NETO
Proced. Solicitado: NAO INFORMADO
Diagnostico.....: NAO INFORMADO
Identif. Operador.: TSANTOS

INFORMACOES DE SAIDA

Proc.Realizado:
Dt.Hr Saidas:
Especialidade:
Tipo de Saída:
CID Principal:
CID Secundario:
Principal:
Secundario:
Outro:



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



DATA: 14 / 01 / 2020.

18 ° DIH

NOME: Jailton Francisco dos Santos 32anos – A 3.2

DIAGNÓSTICO (S): Fratura Luxação Bi Maleolar TNZ E + Fratura Clavícula E

EVOLUÇÃO MÉDICA:

	Medicamentos (Princípio ativo + Concentração)	Horários de Administração
1º.	Dieta Livre	Su
2º.	Gelco Salinizado	
3º.	Kefazol 1 g EV 8/8hs ou Keflin 1 g EV 6/6hs	12 24 08
4º.	Gentamicina 240mg + SF 0,9% 200 ml EV 1x dia SUSP	
5º.	Dipirona 2ml + 8 ml AD EV ou Paracetamol 40gts VO 6/6hs	12 18 24 06
6º.	Nasedron 8mg EV 08/08hs SOS	
7º.	Antak 50mg EV ou 150mg VO 12/12hs / Omeprazol 40mg EV ou VO às 6hs	06
8º.	Tramal 100mg + 100 ml SF 0,9% EV ou VO 8/8hs SOS	
9º.	Profenid 100mg + 100ml SF 0,9% EV 12/12hs SOS	
10º.	Captopril 25mg VO 8/8hs se PAS > 180 mmHg e PAD > 110 mmHg SOS	
11º.	Glicose 25% 04amp. EV se Glicemia < ou = 80mg/dl SOS	
12º.	Clexane 40mg SC 1 x dia ou Heparina 5000UI SC 2 x dia	20
13º.	Dextro 6/6hs SUSP	
14º	Insulina Regular SC, após o dextro. 201 – 250: 02UI 251 – 300: 04UI > ou = 401: 10UI	301 – 350: 06UI 351 – 400: 08UI
15º.	Curativos Diários 1 x dia	(x) SF 0,9% + Gazes
16º	SSVV 6/6hs	
17º	GIRURGIA PROGRAMADA DIA 14/01/20 AS 07 HS	
18º		
19º		
20º		

Antônio Franco Cabral
Ortopedia / Traumatologia
CRM 880
Médico

EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE - HUSE

Nome do Paciente:

Unidade de Produção:

Jailson Francisco da Silva

Idade:

Pá

Sex

Leito:

Nº do Prontuário:

HISTÓRICO

28/12/18

Pet c/ fratura tucano no Espaço
de tornozelo E

PO. I si sintomas nenhuns

Fin. Enfermeiro PI Gise Furtado Dais

15h pelo enfermeiro
02/11/2020 pde admitido VPC, consciente orientado, ver
líquido Poi fratura exposta de tornozelo E
feito RX controle ag. conduta

Dr. Wilson Luiz Lima Rodrigues
CRM-3189
CPF: 963.992.873-53

EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE - HUSE

Nome do Paciente: Tatábin Francisco dos Santos
Unidade de Produção:

Idade:

Página

Unidade de Produção:

Leito:

Nº do Prontuário:

Sexo:

Nº do Prontuário: 1010

HISTÓRICO

Paciente operado de fratura levada ao longo L6. Fixador tru
bolas e de sutura.

Ortopedia e Traumatologia
CRM 804
ROE 847



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM



Nome do Paciente:

Yanilton Francisco da Silva

Idade:

Sexo:

Unidade de Produção:

SIRPA

Leito:

Nº do Prontuário:

DATA	HORA	EVOLUÇÃO
28	22:00	Paciente admitido na SIRPA em PCF de fáceira caótica, inconsciente, orientado e verbalizando, agitado, cheirando um cheiro de clorofórmio para alívio, curado em HIE com febre alta e dor de cabeça.
12		admitido medicação EPM original
19		
21		
23:06		Paciente encaminhado à UPC —
23:15		Equipe encarregada no UPC, ainda dentro de cinto de segurança, paciente, inconsciente, com febre alta, suspeita de convulsão, supondo desequilíbrio sanguíneo, sem queixa referente ao dente extraído.
03:00		Pact. s/ anomalias clínicas
29	06hs	Administração mid de fluoruro. C. Gilma 330161
10	08R	Pct. no leito, calmo, consciente, orientado, rindo, ligando, espalhando, aflição, megaclergio, diurese, orientado, dieta alterada, HIE com profundo fixador externo em HIE, segue nos cuidados — mariana 716179NE
19	10h	Banhado no leito e estéril no leito — mariana 716179NE
19	12R	Adm. medicamentos de fluoruro EPM — mariana 716179NE
19	14R	Adm. medicamentos de fluoruro EPM — mariana 716179NE
19	16R	Pct. bem intencionado, aliás momento — mariana 716179NE
19	18hs	Pct. no leito acordo do cabine. Administração medicação EPM. No momento s/ anomalias des. Tec Edmo 524746
12	20h	Paciente consciente orientado — mariana 716179NE
19	22h	paciente consciente orientado — mariana 716179NE
		Enc. pt RX I — Koffline 483056-A

- 20h Medicado - Kefreni 487006 R\$ 150
- 24 Medicado - Kefreni
- 03 Sua vezas. ~~Medicado~~ Kefreni 207006
- 06 Medicado - Seguiu acordados
Kefreni
- 08h Pcte no leito, calmo, consciente, orientada, mentirízante, supina, afibril, muga clínica, duração 2h. Rigidíssimo, fixador em JHS, sentarida de te ofuscada, seguia as coidado - mariana 71617906
- 09h Realizade troca de curativo em fixador estéril - mariana 71617906
- 10h Adm. medicamento de boráto em epk, sem interrupção até o momento - mariana 71617906
- 14h Pcte no leito, calmo, consciente, orientado, supinado, com AVP hidroclorotetra. Administrado medicação de boráto
- 16h administrado medicamento de boráto
- 18h administrado medicamento de boráto
- 20h paciente desidrata no leito seu dezena de horas, desidrata, acordado, consciente, orientada, em uso de AVP, segue queixes, administrado medicação de boráto - Fee XQ 23 26 88
- 21h Administrado medicação de boráto Fee
- 21h Administrado medicamento de boráto
- 22h Administrado medicação de boráto - Fee
- 23h 07h paciente no leito acordado, supinado, orientado em uso de pip no leito sem queixa. Sintese e despejo de urina. excretar a excreta é de facilidade e as coidados de higiene da ferida
- 08h paciente gelaço. Fugas corporal + óstica do leito leitoso em 05x30 coidados gels
- 10h paciente no leito, trazendo Fee
- 12h Administrado banho de banho. paciente senta



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE – HUSE
PRONTO SOCORRO ADULTO



Página nº 1

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

Nome do Paciente:

Jauton Francisco dos Sg

Idade:

Sexo:

U.P:

Matrícula:

DATA	HORA	EVOLUÇÃO	TEMP	PULSO	RESP	PRESSÃO ARTERIAL	GLICEMIA
31	10h	a dita operada segue aos cuidados da enfermagem. Sem Pulseira - senta, ordeado Consciente. Drie bolo Verbaliza e responde AVP c, sem perda movimento.					
15	14h	Paciente apresenta queixa de dor abdominal di- creta. S. O. P. de fundo 659936					
18	10h	Não se encontra com dor abdominal. Reentra dieta. Sigue e deve ser verificado. Telefones 659936					
20	10h	Admitido medicamente com CPN e antibioticoter- apia da infecção do apêndice. TPA					
01	21h	Admitido medicamente com antibioticoterapia e CPN e crachá Pac. do flanco do seio TPA					
01	08h	Obra ambulatório - medicação sob prescrição Antônio Alves Barreto Aux de Enfermagem COREN-SE 617-880					
01	08h	Paciente no leito acordado, em poesia em uso de CPN no con- tato com quem atende o des- simo período. paciente acorda o desse período - paciente malzera. Frigideira capada + estofado de leito + cumbuca em uso, paciente em- contra-se na companhia de familiares e aos cuidados da enfermagem. — Sen- do paciente no muito tempo					

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

DATA	HORA	EVOLUÇÃO	TEMP	PULSO	RESP	PRESSÃO ARTERIAL	GLICEMIA
01	10h	Paciente com humor de fúria, parece estar a descontrolado - si- do nos cuidados da enfermagem					
02	10h	10h fez xixi seu grande xixi foi urinando					
03	11h	Lembrei os cuidados corona pessoas que conduz					
04	15h	Oppressão torácica bem nos desertos necessitou de oxigênio com furofene prescrito segue no					
05	16h	De Enfermagem					
06	20h	Bacante autorizado, consciente verbaliza- ndo em uso de sotaque por AVA. Administrado medicamentos de horário.					
07	21h	Administrado medicamentos prescritos					
08	22h	Administrado medicamentos de horário. Aut. Quelip.					
09	00h	Administrado medicamentos de horá- rio					
10	00h	Paciente no leito em companhia de familiar calmo, desproteico, cor- ciente, orientado, em uso de AVP, com seu tratamento + curativo sem feveres e USE.					
11	08h	Acorda e café					
12	09h	Realizado banho + troca + curativo					
13	10h	Ad. medicamentos de horário					
14	10h	Ad. medicamentos de horário sem intercorrências					
15	14h	Paciente no leito no uso - tudo sem curto - segue os cuidados de enfermagem					
16	15h	Acetona + lembrar					
17	16h	Feito medicação horária (onidate elampole AV + dipirona 500mg + Rufen 1g DV). Atenção deles					



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM



Nome do Paciente:

Júlio César Francisco dos Santos

Idade:

Sexo:

Unidade de Produção:

Leito:

3.2

Nº do Prontuário:

DATA	HORA	EVOLUÇÃO
02	19h	as 7h - Paciente no leito calmo, consciente, orientado, anicterico, hipotônico; apertil suave, em uso de óculos superiores + fixador de olho em MSG, segue aos cuidados da enfermagem. Cada medicação de hora - via venosa (periódica), conforme prescrita.
03	-	medica Segue aos cuidados da enfermagem
01	07:00	apenas no leito, calmo, anictérico, intubado, em uso de AIT. Fazendo extubos em MSG, extubado extubado em MSG, permanece na unidade
08:00	-	Bm. evolução de humor
09:00	-	extubado extubado conforme planos iniciais
12:00	-	Bm. evolução de humor
13:30h	-	Pt de catedre no leito, calmo e uso de gelo hidrolizado, enxera, aquela e coprofagia galactose. Administrado medicamentos de horários
16h	-	Reorientado auto
03	20h	Paciente calmo no leito, em uso de cateter hidrodesidratado, acompanhado de familiar. Administrado medicamentos (01) (01)
01	-	em uso de cateter hidrodesidratado, acompanhado de familiar. Administrado medicamentos (01) (01)
20:00	-	acompanhado de familiar. Administrado medicamentos (01) (01)
21	-	Afeição clônica
24	-	Administrado medicamentos (01) (01)
03h	-	deite dormindo (01) (01)
06h	-	Administrado medicamentos (01) (01)

DATA	HORA	EVOLUÇÃO
04/05/2010	07h 00m - 16h	Paciente no leito calmo, consciente, orientado, eupneico, apesar da Tegu, verbaliza, agindo em uso de AVP hidrolizados. Realizando exames MSE, segue manutenção quadros, cdm. medicacão do horário durante período, conforme prescrição. Segue a periodicidade sem queixas. Manutenção dos clínicos
	18h	Gastroscopia medicada de rotina. Segue com evolução da equipe multidisciplinar.
05/05/2010	07h	Paciente sente-se no leito, calmo, consciente, orientado, verbalizando afeição, em particular, em uso de AVP e fármaco para aliviar estírcis em MSE, sem intercorrências no momento. Administração medicacão do horário; cálculo peso.
	08h	Dia 01 - Olivedo Glomel - Simone Borges Corrente 1824 100
	09h	Olivedo Glomel - Paciente sente-se bem, respirando com facilidade, sem queixas, realizando exames com glicose 120; Glicosilatado de medicação de horário, conforme prescrição. Paciente sacerdade, não sentindo nenhuma molestia.
	10h	03.05.10 - Paciente dormiu no momento. Simone Borges Corrente 1824 100
	11h	ET: Olivedo Glomel - T=37°C, P=93, Qapim, P.A=145x37 mmHg.
	12h	Olivedo Glomel - Administração da medicacão de horário. Fazem exames laboratoriais no momento.
05/05/2010	07h	Paciente encontra-se no leito, em decúbito dorsal, consciente e orientado, verbalizando, em uso de AVP em MSE; sem queixas. Dos SSM: PB=120x80 mmHg, FC=98 BPM, T=34,8°C. Segue as cuidados de enfermagem Est. Kelly Bruna Rio D'Amorim

Alessandro Santos Oliveira
Enfermeiro
CORENSE 586.053

DATA	HORA	EVOLUÇÃO
06/01/20	14:00	Paciente no leito, consciente, orientado, verbalizando, reprende, acinótesico, amictérico. Tensão de p.p. em m.s. e fizeram em m.b.
16h		Administrado medicação de horário.
18h		Paciente aceitou dieta oferecida. Administrado medicação de horário. Passou.
06		Subiu para o banho com auxílio de um homem
01		Retornou em função da exaustão
04h		Exausto. Seu pai o levou para casa
22h		06h Matinal. Pelo telefone
07	07:00	Paciente no leito, calmo, quieto
01		Em uso de AVP, fixando autoramas em M.E., bambolins para trancar porta
19:00		Passou a maior parte do dia sentado na cama
08:00		Passou a maior parte do dia sentado na cama
09:00		Fazendo exercícios sentado num banco
12:00		Passou a maior parte do dia sentado na cama
13h		Paciente em seu leito, acordado, calmo, consciente, faz uso de acesso nervoso periódico, em companhia de 3 amigos
15h		Fez banho
16h		ADM. Refazel neop AVP
18h		Paciente sem alterações, adm. dipirona de 1000mg neop AVP. Fez hidratação 1000ml
01 19:00		Paciente no leito, calmo, consciente, verbalizando, sem temperamento agressivo + tentando no tempo em drogas + euférmico, dialetico, amictérico, fizeram termometro, durante a discussão sentiu S.I.P. verme de AVP em M.S. + fizeram detecção em grande E+ fígado

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Nome do Paciente:	<i>Gaifton Francisco dos Santos</i>	Idade:	Sexo:
Início de Produção:	Leito:	Nº do Prontuário:	

DATA	HORA	EVOLUÇÃO
18/02/2023	08h	Arto medicado de horário conforme prescrição no horário com 3000cc
	10h	Balgardis curativos MIE banho com presença de espécies usada Coligadas tec. farmacê- tologia do sujado extenso
	12h	Arto medicado de horário conforme prescrição medica — tec. farmacê com 3000cc
	14h	Segui sem febre no momento
	16h	Arto medicados de horário conforme pre- cisão de horário — tec. farmacê com 3000cc
	18h	sdm. dependente FJ, segue em observação de letrígio 183369
	19h	No leito cursando ondas de cefaleia febris acústico, arrepios. Respondeu as reconstituições Verbais como, extinguidas des fármacos e quando. T. 38,5°C Palporembolos medicamente os flancos segue aos cuidados da enfermeira da enfermeira — Sx — Pectoral
	20	
06	07:00	Vom. fto no leito, esterco, urina, urinânia, lavado pe AOF, Frenar os batimentos no MEC, nome funcionário da farmácia — Pectoral
07		
08:00		Arto. manutenção de horário — Pectoral
09:00		Recomendação contínua fumar tabaco
10:00		
11:00		
12:00		



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Nome do Paciente:

Julian Franks als der Sarter

Idade:

Sexo:

M

Unidade de Produção:

Ale A

Leito;

Nº do Prontuário:

DATA	HORA	EVOLUÇÃO
01		em MSE + fratura em Clavícula E.
01	-x-	Auxiliar de Enfermagem 490090/50
20	20hs	Administrado Clorfen 40 mg.
21hs		Retirar a dieta operatória. Auxiliar de Enfermagem 490090
24hs		Aferido tensão arterial e temperatura diferença 1g IV + Kewal 1g N de Furosemida. Ver maiores alterações no momento. -x- Auxiliar de Enfermagem 490090/50
08	PA=140x90mmHg Tcx- 36,9°C P-81lpm A-20lpm	
01	03hs	Dorme no momento. Auxiliar de Enfermagem 490090/50
20	06h	Medicado / Sem crises / Frio
08	07:00	Fraco no luto, estre, constipação, sensação de uso de AVP, frotamento articular, dor na costela
01		
20/00		Dormindo bem
09:00		Son. ensomado de 1 hora
09:30		Proteína evaginata cobrindo pernas
10:00		Homem jovem e formoso
13:00	as 99h	Paciente no luto calmo, consciente, orientado, anicténico, apneico, afibril e tendo turbilho. Calm. medicado di- náriúlo diaurante período com febre pro- funda medita, seguindo no luto sem opinião
02/01/00	19:45h	Encontra-se desidratado, comumente, calmo, ciente, orientado no tempo e espaço. Acompanha- do do seu tio, em uso de AVP em HSG, n- quecas, Verificadas SSV: PA=120x70 mmHg (100/ 60 mmHg) FC=77 bpm (normocárdico). FR=20 lpm (hipopneico), t°=37,1°C (afibril), Tatyane Andrade dos Sa-

DATA	HORA	EVOLUÇÃO
	(13)	75
22/10/20	7:00	paciente solto. Tcc fala com familiarizado (milkada de horário e enfermeira medicina em farmácia) medicinação: cl moxi
22/10/20	7:00	Pete no leito, acordado, cativo, com eiente, orientado, alelui, eupnico, centraliza, acomodado, segue todos os cuidados de enfermagem. Baixos
08:00		pdm medicacao de horario, Pdcs
09:30		Realizado exame preventivo
10:00		Adm. medicacao de horario, segue sem queixas e manutenção quadro clinico.
13:00		Paciente no leito cativo, consentiu exame de ginecologia, eupnico, apertis ao topo
09	19:30	realizado em uso de AVP, adm me- dicacao de horario durante periodo pen- ferme supervisao medica, segue sem quei- xas. Manter quadro clinico
10/10/20	19:30	Encontro se em Drubrito Dourado, Parceria orientado seu tempo e local, agendamento da intervenção de AVP em MSA, Telemedicina PA = 130x90 mmHg (normal), FFR = 20 (normal) (normal), FR = 20/min (normal), T = 36,8°C P = (normal), Pox = 100% (normal), Tcc: Enfermeira: Tatyane Andrade dos Santos COREN: 0524.329 - ENF
10/10/20	21:00	Administrada a medicamentação no planejado Foi feito documento para intencionalizar o tbc Tcc: Enfermeira: Tatyane Andrade dos Santos COREN: 0524.329 - ENF
10/10/20	22:00	Pete na cama
10/10/20	06:00	Mutirão: ando
		Permaneceu no hospital
		Tatyane Andrade dos Santos COREN: 0524.329 - ENF



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM



Nome do Paciente:	Jailton Francisco de Souza	Idade:	32	Sexo:	M
Lidade de Produção:	SRPA	Leito:		Nº do Prontuário:	

DATA	HORA	EVOLUÇÃO
10	10h	Peti. idm. no SRPA. Aconselhado Nels. cause. Orientado, febril e hipotônico faz uso de sonda nasal e enema em seguida cirurgico segue em operação — HE Diciendo
01		Pet. sue. pt. Alp si queixas e relatar em episódio que.
2020		11:30h. Cliente admitido neste leito. Alv. A. 3/2, premedido, consciente, orientado, alerta, co- rroto, em uso de sondas + enema em MTE, segue cliente suas queixas e sua evolução nesse momento. Dr. Edim
	13:30h	Rte e costado ~ leito. calo e uso de gelos hidrolizados, supresa, algodão e copo de gelo Admitido redecerce de horas
	18h	Rte aceder diet — Anderson Batista da Conceição CORENSE 123992-TE
	19:00	Paciente encontra-se na cama, calo, orientado, con- sciente.
	20:00	7:00 cint. malha, preparando a valiada na sala. Oncocirurgico em uso de AVP quando tem adversidade malha confusa para malha
11	07h	Paciente encontra-se no leito em decúbito dorsal consciente, orientado. Verbalizando em uso de AVP em MSE, queixa de dor de algas em incisões anteri- or. Os SSWPA = 110x80mmHg, Fc = 80 BPM, T: 35.8 °C. Segue as cuidados de enfermagem.
01		Est. Kelly Brumapie D'carme
2020		Alessandro Santos Oliveira Enfermeiro CORENSE 586.053

DATA

HORA

18:00

EVOLUÇÃO

08h Realizado curatário em unha do dedo médio, houve limpeza e desinfecção da ferida, incisão limpa e seca, não apresentando fibrina, pontos de náusea, sanguinolenta e tecidos de granulação utilizada SFO 9%, gesso esteira, parafina a 10% e AGO.

Cst Kelly Brumário De Lima

Alessandro Santos Oliveira
Enfermeiro
COREN/SE 585.053

12:00 Pausa para refeição e hidratação

For tomado os óculos, foi para o banho

de hidratação, confundiu a enfermeira com a paciente

16:00 Pausa para refeição e hidratação

18:00 Pausa para refeição e hidratação

18h Paciente acordado, calmo, consciente, decubito dorsal em

tempâmbulo de 30 milímetros,

excesso de ácidos tóxicos

no periférico, fechamento da ferida

20h adm. droga via FA: clorazepam 5mg

20h Paciente disto offerecido

20h Paciente mantém o quadro;

adm. referid. fsp vía FA + dipirona vía FA fechamento

20h Paciente dorme no momento

20h Paciente mantém o quadro

de que em observação de

admitida 16:45hs

12:00h Paciente encontra-se em leito em decubito dorsal consciente e orientado, verbalizando, em uso de AVP em MSE, bem guias, PES SSW
PA = 120x80mmHg, FC = 96 BPM, T = 35.5°C. Sigue as
cautelas de enfermagem. Cst. Kelly Brumário De Lima

Alessandro Santos Oliveira
Enfermeiro
COREN/SE 585.053



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Fundação
Hospitalar
de Saúde

Nome do Paciente:

Júlio Francisco dos Santos

Idade:

32

Sexo:

M

Unidade de Produção:

SRPP

Leito:

Nº do Prontuário:

DATA	HORA	EVOLUÇÃO
12	08h	Realizado curativo em incisão cirúrgica e lesão em MIE incisão limpa e seca, lesão apresentando fibrina, pontos de necrose e te- cidos de granulação, utilizada SFG 9% goc- ses istínea, Colagénio e AGF.
01		
20/20		
		Enfermeiro CORENSE 585.063
		Eustáquio Brum Pinto De Lima
		Alessandro Santos Oliveira Enfermeiro CORENSE 585.062
12	08h	Paciente acorda com frenesíos, administrado admitido fome (G)
16h		se estiver Destabe Pox Ror
18		Em torno das 08h, foi tomado o banho
		Almoço
12	20h	Paciente calmo no leito em uso de cateter hidrodisolado acompanhado de familiar. Administrada medicação de horário. 101 Gbc
01		
20/20		
21		Acetona lanche
24		Administrada medicação. 101 Gbc
13	03h	segue dormindo. 101 Gbc
01	06h	Administrada medicação. 101 Gbc
20/20	1320h	No leito, acordado, calmo, comunicativo, orientado, orientado, com percepção, com uso de ART hidrodisolado m MSD + unidade clínica m MSD
13	1500h	Acetona e lanche
01	18h	Administrada medicação de horário / dipirona ob- rigatória. 101 Gbc - Acetona dita
		Eduardo Santos das Reis COREN/SE 212.038-11

DATA

HORA

EVOLUÇÃO

13-4-2020 09h Tolente no PMS com desidratação
bol, constipação, Olho vermelho
nasal, olhos secos e dor de
garganta - em combinação
de farmacos com espécie de
excesso MIE. Rx: MSD ad-
ministrando medicamentos no
monitório (em casa).

Jose Cristiano Souza Santos
C.R.N-SE 419256-AE
COREN-SE 390.308-TE

Quimodinamétrica medida
estudos: DSUD + T: 36,6°C
PA: 140/89 mmHg no Monitório

a Santos
C.R.N-SE 419256-AE
COREN-SE 390.308-TE

03h DORME NO MOMENTO / Frua

04 06:06 - Administrado medicamento de maneira
não conforme prescrito; paciente sente
intolerâncias no momento.

07:00 paciente se sente com dor, cansaço, fadiga,
dor nas costas, dor no abdômen, dor na
articulação, dor no MIE, tem febre e dor
estomacal

07:10 paciente fez exames de rotina e exame
especial

07:30 paciente sentiu coceira forte
nos olhos

10:00 paciente sentiu dor forte nos olhos com
fazendo uso de óculos



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE

FICHA DE ATO CIRÚRGICO

PACIENTE: *Jailton Francisco da Soáti*

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: *Fist. laringea Expa. tuz E.*

CIRURGIA REALIZADA: *Fim. Endosc. p/ Cetofal Dore.*

CIRURGIÃO: *Alisson Rodrigues / Vítor Vieira*

AUXILIARES:

ANESTESIA: ANESTESISTA

DIAGNÓSTICO PÓS- OPERATÓRIO:

- () 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

DESCRICAÇÃO DO ATO CIRÚRGICO

1. *O Pct em DDT sob anest. Anapno e Adeloxipres*
2. *cf. laringe Camp. Est. ui*
3. *Dura do ato fumado*
4. *Celo e do fuso da Ex. seu fraco ar frio.*
5. *p/ Cetofal de Dore.*
- 6.
7. *Su su + Cet su do cal*

à RPA em BE 6

28/12/18

Dr. Alisson Luiz Lima Rodrigues
CRM 3189
CPF: 963.992.875-53

Dr. Alisson Luiz Lima Rodrigues
CRM 3189
CPF: 963.992.875-53

DATA: / /

Assinatura do Cirurgião

REGISTRO DE ENFERMAGEM NO TRANS – OPERATÓRIO

NOME: *Wilton Domingos dos Santos* PRONTUÁRIO: 11598
DATA: 21/11/19 HORÁRIO: 20:45 SALA: 01

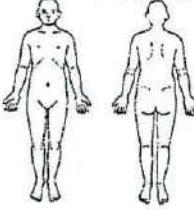
CHEGOU AO CENTRO CIRÚRGICO	EQUIPE MULTIDISCIPLINAR CIRURGIÃO: <i>Dra. Ana Paula</i> AUX 1: <i>Dra. Ana Paula</i> AUX 2: CIRCULANTE: INSTRUMENTADOR: ENFERMEIRO: ANESTESISTA: <i>Dra. Renata</i>	HORÁRIO ENTRADA NA SALA: 20:15 INÍCIO DA ANESTESIA: 21:00 INÍCIO DA CIRURGIA: 21:15 TERMINO DA CIRURGIA: 21:45 TERMINO DA ANESTESIA: SAÍDA DA SALA: 22:25
-------------------------------	---	---

PROCEDÊNCIA DO PACIENTE:

CIRURGIA PROPOSTA: *Ressecção de fratura do tigelo*

CIRURGIA REALIZADA:

TECNICA ANESTESICA () GERAL VENOSA () GERAL INALATORIA () GERAL COMBINADA () RAQUIANESTESIA () PERIDURAL C/CATETER () PERIDURAL S/CATETER () SEDAÇÃO () BLOQUEIO DO PLEXO () LOCAL ASSEPSIA () PVPI TOPICO () PVPI ALCOÓLICO () CLOREX. ALCOÓLICA () CLOREX. DEGERMANTE () CLOREX. AQUOSA SUPORTE VENTILATORIO TUBO ENDOTRAQUEAL () ORAL () NASAL TUBO AMARADO () SIM Nº MASCARA LARINGEREA () SIM	POSIÇÃO DO PACIENTE () DORSAL () VENTRAL () LAT. ESQ () LAT. DIR () CANIVETE () LITOTOMIA () TRENEDELBURG () TRENEDELBURG REVERSA BISTURI ELETRICO () BIPOAR () UNIPOLAR () ULTRASSÔNICO () ARGÔNIO PLACA DE BISTURI LOCAL: _____ COMPRESSAS GRANDES ENTREGUES: <i>10</i> DEVOLVIDAS: <i>0</i> COMPRESSAS PEQUENAS ENTREGUES: DEVOLVIDAS: CONTAGEM DE INSTRUMENTAL ENTREGUES: DEVOLVIDAS: GASOMETRIA ARTERIAL () SIM () NÃO	EQUIPAMENTOS, ACESSÓRIOS E DISPOSITIVOS UTILIZADOS () BOMBÁ DE INFUSÃO () DESFIBRILADOR () MONITOR CEREBRAL () INTENSIFICADOR DE IMAGEM () MANTA TERMICA () MICROSCÓPIO () FIBROSCÓPIO () MONITOR MULTIPARAMETROS () PA NÃO INVASIVA () PA INVASIVA () OXÍMETRO () CAPNOGRAFO () PIC () FOCO AUXILIAR () FONTE DE LUZ () BRONCOSCOPIO () CARRO DE ANESTESIA () GARROTE PNEUMATICO () CARDIOSCOPIO () TERMOMETRO () OUTROS () ACESSO VENOSO PERIFÉRICO () ACESSO VENOSO CENTRAL () D () E
--	--	---

COXINS DE CONFORTO 	PLACA DE BISTURI, ELETRODOS E LOCAL DE INCISÃO LEGENDA PLACA DE BISTURI: <input checked="" type="checkbox"/> LOCAL: _____ ELETRODOS: <input checked="" type="checkbox"/> INCISÃO: <input checked="" type="checkbox"/>	SONDAS () SNG Nº _____ () SNE Nº _____ () FOGARTY Nº _____ () SOND. FOLLEY Nº _____ () C/RESTRIÇÃO () S/RESTRIÇÃO () FOLLEY SILICONE Nº _____ () SONDA NELATON Nº _____ PASSADA POR: _____ ASPIRAÇÃO Nº _____
---	--	--

DRENOS E CÂNULAS () SUCCÃO Nº _____ () ABDOMINAL Nº _____ () BLAKE Nº _____ () TÓRAX Nº _____ () PIZZER Nº _____ () PENROSE Nº _____ () KHER Nº _____ () TRAQUEOSTOMO Nº _____ () GUEDEL Nº _____ () TOT Nº _____	DIURESE DESPREZADA EM SALA HORA _____ VOLUME _____ ASPECTO _____ CONCENTRADO DE HEMÁCIAS PLASMA PLAQUETAS OUTROS Nº DA BOLSA: _____	SANGUE E HEMODERIVADO 1 ^o INÍCIO: _____ 2 ^o INÍCIO: _____ TERMINO: _____ OUTRAS: _____ 1 ^o INÍCIO: _____ 2 ^o INÍCIO: _____ TERMINO: _____ OUTRAS: _____ 1 ^o INÍCIO: _____ 2 ^o INÍCIO: _____ TERMINO: _____ OUTRAS: _____
---	---	--

FC (BPM) SpO2 (mmHg) EPCO2 (mmHg) PA (mmHg) PAI (mmHg) FR (RPM) TEMP. (°C) LPP (LOCAL)?	SINAIS VITAIS 97 100% 99% 193 X 69 118 X 30 105 100% 196 X 201
--	--

Elaborado pelos Integrantes da Liga Acadêmica em Unidade de Centro Cirúrgico (LAUCC) do Centro Universitário Estácio de São Paulo no período de 2019.2 orientado pelos Professores(a): Silvia Sandes e Alexandre Vasconcelos

CHEKLIST DE CIRURGIA SEGURA

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA					
			SIM	NÃO	NA
1.	Dados pessoais confirmados com o paciente + equipe + prontuário + pulseira		SIM	NÃO	NA
2.	Procedimento/sítio cirúrgico confirmado com o paciente + equipe + prontuário + exames		SIM	NÃO	NA
3.	Termo de consentimento assinado		SIM	NÃO	NA
4.	Checado funcionamento do equipamento anestésico		SIM	NÃO	NA
5.	Alergias conhecidas:		SIM	NÃO	NA
6.	Via aérea difícil e/ou risco de broncoaspiração? Se SIM, os materiais devem estar disponível em sala		SIM	NÃO	NA
7.	Avaliado risco de perda sanguínea >500ml (7ml/kg em crianças) Se SIM, paciente deve ter 2 AVP calibrosos punctionados ou CVC fluído previsto em sala		SIM	NÃO	NA

ANTES DA INCISÃO CIRÚRGICA

8.	Todos os membros da equipe se apresentam informando nome e função	SIM	NÃO	NA
9.	Equipe confirma nome do paciente, local da cirurgia e procedimento	SIM	NÃO	NA
10.	Imagens essenciais disponíveis na sala operatória	SIM	NÃO	NA
11.	Antibioticoprofilaxia administrada nos últimos 60min.	SIM	NÃO	NA
12.	Materiais e implantes no prazo de validade	SIM	NÃO	NA

ANTES DO PACIENTE SAIR DA SALA DE OPERAÇÃO

13.	Todos os membros da equipe confirmam o procedimento realizado	SIM	NÃO	NA
14.	Contagem de instrumentais, compressas e agulhas estão corretas	SIM	NÃO	NA
15.	Biópsia identificada com: Nome completo do paciente, data de nascimento, nº do prontuário, nome do cirurgião e data e do procedimento. N° de amostras:	SIM	NÃO	NA
16.	Identificados problemas com equipamentos durante o procedimento	SIM	NÃO	NA
17.	Recomendações especiais para o pós operatório	SIM	NÃO	NA

ANOTACÃO DE ENFERMAGEM

ENCAMINHADO PARA:

Elaborado pelos Integrantes da Liga Acadêmica em Unidade de Centro Cirúrgico (LAUCC) do Centro Universitário Estácio de Sá no período de 2019.2 orientado pelos Professores(a): Silvia Sandes e Alexandre Vasconcelos



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



Fundação
Hospitalar
de Saúde

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE

FICHA DE ATO CIRÚRGICO

PACIENTE: Jairton Francisco dos Reis

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Fratura luxada do tornozelo L

CIRURGIA REALIZADA: Tbc cirurgia de fratura luxada de tornozelo L

CIRURGIÃO: Dr. Mauro

AUXILIARES: Isidro Jerry

ANESTESIA: Roqui + sedativos ANESTESISTA

DIAGNÓSTICO PÓS- OPERATÓRIO: o mem

() 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

DESCRÍÇÃO DO ATO CIRÚRGICO

1. Encante no clavito dorsal. Fato abertura de FF no tornozelo e
2. Anestesia e antibiótico + colocação de coxa em canudo
3. Fato encante na altura distal do metade medial perna proxim. da tibia quebr. e fixação percutânea
4. de fratura do metade medial. em prancha com 45mm (3.5)
5. Encante lateral na proxima de 1/3 distal da fibula proxima da placa 1/3 da
6. carne de 10 mm e abertura de osso perifílico coluna. em fixação da distal com
7. fechamento por planura
musculo clínico.

DATA: 10/01/2020

Mauro
Assinatura do Cirurgião
Dr. Mauro Andrade
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 204
RQE: 841

HUSE		BOLETIM DE ANESTESIA						 Fundação Hospitalar de Saúde							
PACIENTE: <i>Gaútan Francisco dos Santos</i>						REGISTRO: <i>11598</i>									
UNIDADE: <i>UFCG</i>		MÉDICO: <i>32a</i>		LEITO:											
CIRURGIA PROGRAMADA <i>Tiracoríngico de fratura luxo tibiofibula Esg</i>		CIRURGIA REALIZADA				DATA <i>10/01/2020</i>									
ANESTESIOLOGISTA: <i>Maria Célia Souza Ribeiro</i>		TÉCNICA ANESTÉSICA <i>Rápidas</i>		MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTESICA											
CIRURGIÃO <i>Dr. Marliano</i>		AUXILIAR <i>INFST. Jéssy Fabriane + Elielvyn</i>				ASA									
HORA DE INÍCIO <i>8:00</i>		HORA DE TÉRMINO <i>9:45</i>		ACESSO VENOSO <i>Periferico</i>		POSIÇÃO									
AGENTES INALATÓRIOS <i>Sevoflurano</i>		I 15 30 45		II 15 30 45		III 15 30 45		IV 15 30 45		V 15 30 45		VI 15 30 45		VII 15 30 45	
FLUIDOS <i>RV 1000 ml</i>															
200 180 160 140 120 100 80 60 40 20 X															
CEC OUTROS <i>(2)(4)</i>															
MONITORIZAÇÃO															
CONDICAO DE ALTA PARA CPAP															
MONITORIZAÇÃO	PA NAO INVASIVA	X	PVC												
	PA INVASIVA		TEMPERATURA												
	ELETROCARDIOGRAFIA	X	DIURESE												
	OXIMETRIA	X	VENTILAÇÃO												
	CAPNOGRAFIA	X	PAM												
	AGENTES ANESTÉSICOS DOSE ANTI-BIOTICO PROFILAXIA														
(1) Sevoflurano 4% auxilia no 26.															
(2) Ficaglós 15 mcg bolus e perfusão 0,5 mcg/min. coraçao mediastinal															
(3) Gatasplana 2,0 g IV															
(4) Metoclopramida 8,0 mg SC															
(5) Metoclopramida 10 mg IV															
(6) Dexametasona 3,0 mg IV															
OBS: 8:44 → gavota 9:30 → aplicada dgavota															
OBSERVACOES															
ENCAMINHADO PARA UNIDADE Anestesiologia CRM-PE 1284															

四百一

atmospheric assessment outlined

五

Q505 10 Oct

per alfanrot 2000 m. et origine est
schistosus acutus sparsus sive
mucronatus

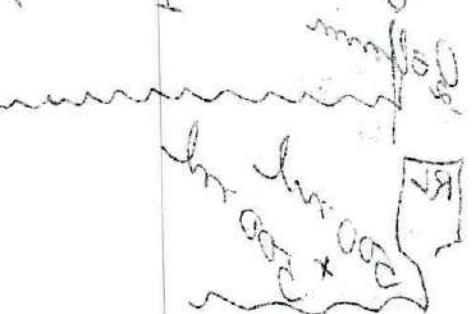
— *Left side + main with first tail*

卷之三

00:8

U.S.A.
1914

1



W. E. H. L. S. C. H. S.

A decorative horizontal border element consisting of a wavy line with small circular and star-shaped motifs.

10

④

K

X

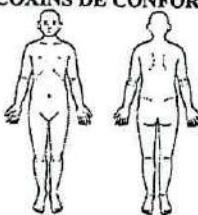
enveloped
beds and

as far as possible & El Gomma
for lot 109 which was the only
one where there were no
problems with the
VE P 0.50 available
(+) to 0.50 available
VE P 0.50 available
& good S. So it is recommended
to run at
El Arifi & H.A.S. 200
various activity → C.P.

airship

REGISTRO DE ENFERMAGEM NO TRANS - OPERATÓRIO

NOME: *Júlio Cesar Fábio dos Santos* PRONTUÁRIO: *11598*
 DATA: *10/01/2020* HORÁRIO: *01*

CHEGOU AO CENTRO CIRÚRGICO		EQUIPE MULTIDISCIPLINAR CIRURGIÃO: <i>DR. MARCUCIO</i> AUX 1: _____ AUX 2: _____ CIRCULANTE: <i>Lena</i> INSTRUMENTADOR: <i>Levy</i> ENFERMEIRO: <i>Felicity</i> ANESTESISTA: <i>DR. CECIL</i>	HORÁRIO ENTRADA NA SALA: <i>07:30</i> INÍCIO DA ANESTESIA: <i>08:00</i> INÍCIO DA CIRURGIA: <i>08:30</i> TERMINO DA CIRURGIA: <i>09:45</i> TERMINO DA ANESTESIA: SAÍDA DA SALA: <i>09:50</i>																																
PROCEDÊNCIA DO PACIENTE: CIRURGIA PROPOSTA: CIRURGIA REALIZADA: <i>tratamento de incisão da incisão e remoção de tecido nexo</i>																																			
TECNICA ANESTESICA <input type="checkbox"/> GERAL VENOSA <input type="checkbox"/> GERAL INALATORIA <input type="checkbox"/> GERAL COMBINADA <input checked="" type="checkbox"/> RAQUIANESTESIA <input type="checkbox"/> PERIDURAL C/CATETER <input type="checkbox"/> PERIDURAL S/CATETER <input type="checkbox"/> SEDAÇÃO <input type="checkbox"/> BLOQUEIO DO PLEXO <input type="checkbox"/> LOCAL ASSEPSIA <input checked="" type="checkbox"/> PVPI TOPICO <input type="checkbox"/> PVPI ALCCÓLICO <input type="checkbox"/> CLOREX. ALCOLICA <input checked="" type="checkbox"/> CLOREX. DEGERMANTE <i>PV/PJ</i> <input type="checkbox"/> CLOREX. AQUOSA SUporte VENTILATORIO TUBO ENDOTRAQUEAL <input type="checkbox"/> ORAL <input type="checkbox"/> NASAL TUBO AMARADO <input type="checkbox"/> SIM N°: MASCARA LARINGEREA <input type="checkbox"/> SIM		POSIÇÃO DO PACIENTE <input checked="" type="checkbox"/> DORSAL <input type="checkbox"/> VENTRAL <input type="checkbox"/> LAT. ESQ <input type="checkbox"/> LAT. DIR <input type="checkbox"/> CANIVETE <input type="checkbox"/> LITOTOMIA <input type="checkbox"/> TRENDELEMBURG <input type="checkbox"/> TRENDELEMBURG REVERSA BISTURI ELETTRICO <input type="checkbox"/> BIPOLAR <input checked="" type="checkbox"/> UNIPOLAR <input type="checkbox"/> ULTRASSÔNICO <input type="checkbox"/> ARGÔNIO PLACA DE BISTURI LOCAL: <i>Coxa direita</i> COMPRESSAS GRANDES ENTREGUES: <i>1111</i> DEVOLVIDAS: _____ COMPRESSAS PEQUENAS ENTREGUES: _____ DEVOLVIDAS: _____ CONTAGEM DE INSTRUMENTAL ENTREGUES: _____ DEVOLVIDAS: _____ GASOMETRIA ARTERIAL <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	EQUIPAMENTOS, ACESSÓRIOS E DISPOSITIVOS UTILIZADOS <input type="checkbox"/> BOMBA DE INFUSAO <input type="checkbox"/> DESFIBRILADOR <input type="checkbox"/> MONITOR CEREBRAL <input checked="" type="checkbox"/> INTENSIFICADOR DE IMAGEM <input type="checkbox"/> MANTA TERMICA <input type="checkbox"/> MICROSCÓPIO <input type="checkbox"/> FIBROSCÓPIO <input checked="" type="checkbox"/> MONITOR MULTIPARAMETROS <input type="checkbox"/> PA NÃO INVASIVA <input type="checkbox"/> PA INVASIVA <input checked="" type="checkbox"/> OXÍMETRO <input type="checkbox"/> CAPNOGRAFO <input type="checkbox"/> PIC <input checked="" type="checkbox"/> FOCO AUXILIAR <input type="checkbox"/> FONTE DE LUZ <input type="checkbox"/> BRONCOSCOPIO <input checked="" type="checkbox"/> CARRO DE ANESTESIA <input type="checkbox"/> GARROTE PNEUMATICO <input checked="" type="checkbox"/> CARDIOSCOPIO <input type="checkbox"/> TERMOMETRO <input type="checkbox"/> OUTROS <input checked="" type="checkbox"/> ACESSO VENOSO PERIFÉRICO <input type="checkbox"/> ACESSO VENOSO CENTRAL <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E																																
COXINS DE CONFORTO 		PLACA DE BISTURI, ELETRODOS E LOCAL DE INCISÃO  LEGENDA: PLACA DE BISTURI: <i>O</i> LOCAL: <i>Coxa direita</i> ELETRODOS: <i>X</i> INCISÃO: <i>X</i>	SONDAS <input type="checkbox"/> SNG N° _____ <input type="checkbox"/> SNE N° _____ <input type="checkbox"/> FOGARTY N° _____ <input type="checkbox"/> SOND. FOLLEY N° _____ <input type="checkbox"/> C/RESTRIÇÃO <input type="checkbox"/> S/RESTRIÇÃO <input type="checkbox"/> FOLLEY SILICONE N° _____ <input type="checkbox"/> SONDA NELATON N° _____ PASSADA POR: _____ ASPIRAÇÃO N° _____																																
DRENOS E CÂNULAS <input type="checkbox"/> SUCÇÃO N° _____ <input type="checkbox"/> ABDOMINAL N° _____ <input type="checkbox"/> BLAKE N° _____ <input type="checkbox"/> TÓRAX N° _____ <input type="checkbox"/> PIZZER N° _____ <input type="checkbox"/> PENROSE N° _____ <input type="checkbox"/> KHER N° _____ <input type="checkbox"/> TRAQUEOSTOMO N° _____ <input type="checkbox"/> GUEDEL N° _____ <input type="checkbox"/> TOT N° _____		DIURESE DESPREZADA EM SALA <table border="1"> <thead> <tr> <th>HORA</th> <th>VOLUME</th> <th>ASPECTO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> ANATOMO PATOLÓGICO NOME DA PEÇA: _____ N° DA PEÇA: _____ <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	HORA	VOLUME	ASPECTO										SANGUE E HEMODERIVADO CONCENTRADO DE HEMÁCIAS PLASMA PLAQUETAS OUTROS Nº DA BOLSA: _____																				
HORA	VOLUME	ASPECTO																																	
SINAIS VITAIS <table border="1"> <tr> <td>FC (BPM)</td> <td><i>95</i></td> <td><i>83</i></td> <td><i>90</i></td> </tr> <tr> <td>SpO2 (mmHg)</td> <td><i>96</i></td> <td><i>99</i></td> <td><i>99</i></td> </tr> <tr> <td>EPCO2(mmHg)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>PA (mmHg)</td> <td><i>150x110</i></td> <td><i>143x83</i></td> <td><i>156x87</i></td> </tr> <tr> <td>PAI (mmHg)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>FR (RPM)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>TEMP. (°C)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>LPP (LOCAL)?</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				FC (BPM)	<i>95</i>	<i>83</i>	<i>90</i>	SpO2 (mmHg)	<i>96</i>	<i>99</i>	<i>99</i>	EPCO2(mmHg)				PA (mmHg)	<i>150x110</i>	<i>143x83</i>	<i>156x87</i>	PAI (mmHg)				FR (RPM)				TEMP. (°C)				LPP (LOCAL)?			
FC (BPM)	<i>95</i>	<i>83</i>	<i>90</i>																																
SpO2 (mmHg)	<i>96</i>	<i>99</i>	<i>99</i>																																
EPCO2(mmHg)																																			
PA (mmHg)	<i>150x110</i>	<i>143x83</i>	<i>156x87</i>																																
PAI (mmHg)																																			
FR (RPM)																																			
TEMP. (°C)																																			
LPP (LOCAL)?																																			

Elaborado pelos Integrantes da Liga Acadêmica em Unidade de Centro Cirúrgico (LAUCC) do Centro Universitário Estácio de Sergipe no período de 2019.2 orientado pelos Professores(a): Silvia Sandes e Alexandre Vasconcelos

CHEKLIST DE CIRURGIA SEGURA

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA					
		SIM	NÃO	NA	
1.	Dados pessoais confirmados com o paciente + equipe + prontuário + pulseira	SIM	NÃO	NA	
2.	Procedimento/sítio cirúrgico confirmado com o paciente + equipe + prontuário + exames	SIM	NÃO	NA	
3.	Termo de consentimento assinado	SIM	NÃO	NA	
4.	Checado funcionamento do equipamento anestésico	SIM	NÃO	NA	
5.	Alergias conhecidas:	SIM	NÃO	NA	
6.	Via aérea difícil e/ou risco de broncoaspiração? Se SIM, os materiais devem estar disponível em sala	SIM	NÃO	NA	
7.	Avaliado risco de perda sanguínea >500ml (7ml/kg em crianças) Se SIM, paciente deve ter 2 AVP calibrosos punctionados ou CVC fluído previsto em sala	SIM	NÃO	NA	

ANTES DA INCISÃO CIRÚRGICA

8.	Todos os membros da equipe se apresentam informando nome e função	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Equipe confirma nome do paciente, local da cirurgia e procedimento	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Imagens essenciais disponíveis na sala operatória	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	Antibioticoprofilaxia administrada nos últimos 60min.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	Materiais e implantes no prazo de validade	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ANTES DO PACIENTE SAIR DA SALA DE OPERAÇÃO

13.	Todos os membros da equipe confirmam o procedimento realizado	SIM	NÃO	NA
14.	Contagem de instrumentais, compressas e agulhas estão corretas	SIM	NÃO	NA
15.	Biópsia identificada com: Nome completo do paciente, data de nascimento, nº do prontuário, nome do cirurgião e data e do procedimento. Nº de amostras:	SIM	NÃO	NA
16.	Identificados problemas com equipamentos durante o procedimento	SIM	NÃO	NA
17.	Recomendações especiais para o pós operatório	SIM	NÃO	NA

ANOTACÃO DE ENFERMAGEM

HORA	REGISTRO	ASSINATURA
07:30	Parau no cld mlt do em 50 s cromo, acido notico anidrico, sup naco vermelhondo, com rient, cefalos em uno de cip hidroclorato, intrm vrtin no srm pt Tegorol para mlt mlt - se dntata sr mlt rnm culo aos cuidado da sgupe medico	
07:40	Varu no perito radd em mosa operato s mto truzado	
08:00	Re alizado amrtenic magui por DR C. Lira com mto cau ne perito d mto 0.2 e qdilho magui 26 Cm mto lento	
08:30	Inicio da Procedume nro	
09:10	Parau no em tmm operato mto mto qdilho hem an mto lento mto cndulico	
09:40	Entro no Re alizado mltura e cndulio em negri ci juncade	
09:50	Parau no em caminho do pone SR.DA em srm de cip com mlt tempo. cndulio srm negri cndulico nem querer.	RC JPDY 65

ENCAMINHADO PARA:



RELATÓRIO ESPECIALIZADO

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

Número do sinistro Boletim de Ocorrência N° 001330/2020-401

Nome do paciente: JACINTO FRANCISCO DOS SANTOS

Data de nascimento: 13/03/1987

Data do ínicio do tratamento / Acidente 28/12/2015

1 - Diagnóstico / Causas básicas:

Prévio vinte e oito Motos Cross, que participaram, contaram
Motoqueiros, Ciclistas, Pessoas, Russos e estrangeiros no Hotel.
Desta turma mencionada se separou Oficial, Dr. Góes, Patrocinado
que é o Segundo se Fazendeiro de Minas Gerais.
Foi de grande apoio, com seu festejo natalino Oficial.
Góes e muitos Passeios foram os convidados.

2 - Data / Tratamento Realizado: *Intervenção preventiva à grande crise.*

28/12/2015 11:14 01 2020.

Possui submersos bancos de arenito e calcário.
Ceníferas marcas de turfa e cascas de sementes.
No topo se erguem colinas de terra e areia.
Pode ser explorado no mês de outubro ou novembro.

3 - Data / Exames Complementares / Resultados:

28.12.2019

28.12.2019 Rx do Dr. Bruno CARREFOU M. para exames de sangue e

Renato Teixeira CRM 1450
Ortopedia - Traumatologia
(Assinatura)

/ / .
Date:

Data

Assinatura e Carimbo

4 - Hospitais / Serviços / Prestou atendimento:

28.12.2019 1º TRATAMENTO HOSPITAL DE OCERÁCIO
DR TEIXEIRA

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

- Perdeu uso de parte da articulação do lado esquerdo de flexão e extensão do cotovelo
- Perdeu uso de parte da articulação do cotovelo para o m/c
- Perdeu uso de parte da articulação do lado direito do m/c
- Perdeu uso assimétrico m/c, desequilíbrio e instabilidade de ambas as articulações.

Considerações

- Perdeu uso assimétrico de ambas as articulações + perda parcial de função em magnitude + desequilíbrio entre

6 - Alta definitiva do tratamento: 1/03/2020. 00 M/c

7 - Data do Exame do Paciente 1/16/03/2020

8 - Segue Exame Anexo

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

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

Renato Teixeira CRM 1450
Ortopedia - Traumatologia

16/03/2020
Data

Assinatura e Carimbo

2

Consultório de Ortopedia e Traumatologia Dr. Renato Teixeira.

Rua Itaporanga, 598 - CEP: 49055-330, Aracaju - SE, Telefones: (079) 3211-5368 / 9817-5139 / 8848-2270

SINISTRO 3200159053 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JAILTON FRANCISCO DOS SANTOS

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO FREITAS

CORRETORA E SEGUROS EIRELI

BENEFICIÁRIO JAILTON FRANCISCO DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 02043727559

Posição em 07-05-2020 10:13:57

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado.

Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
06/05/2020	R\$ 2.531,25	R\$ 0,00	R\$ 2.531,25



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

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

PROCESSO:

202040600715

DATA:

03/07/2020

MOVIMENTO:

Conclusão

DESCRIÇÃO:

Nesta data faço o processo eletrônico concluso.

LOCALIZAÇÃO:

Juiz

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

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

PROCESSO:

202040600715

DATA:

07/07/2020

MOVIMENTO:

Decisão

DESCRIÇÃO:

Por isso, consciente de que o processo civil será ordenado, disciplinado e interpretado conforme os valores e as normas fundamentais firmados na CF e verificando, de outra banda, que a causa não traz discussão acerca de direito indisponível, determino o prosseguimento do feito com as seguintes diligências: 1. Cite-se para resposta, no prazo de 15 (quinze) dias, tomado por aproximação o art. 355, caput, do CPC. 1.1 Sendo infrutífera a citação, intime-se a parte autora para se manifestar, apresentando endereço da parte ré no prazo de 10 (dez) dias, sob pena de extinção. 1.2 Em não havendo manifestação, intime-se pessoalmente a parte autora para, em 5 (cinco) dias, informar o endereço da parte requerida sob pena de extinção do feito sem resolução do mérito, conforme o art. 485, III e §1º, do CPC. 2. Após a apresentação da defesa, manifeste-se a parte autora, em 15 (quinze) dias, acerca da contestação, inclusive sobre eventual alegação de fato impeditivo, modificativo ou extintivo de seu direito, bem como sobre os documentos apresentados (art. 341 e art. 437, CPC). 3. Se houver juntada de novos documentos com a réplica, vista à parte requerida por 15 (quinze) dias (art. 437, §1º, CPC). 4. As partes deverão informar, a Autorano prazo de 05 (cinco) dias e a Ré no prazo de resposta, os respectivos endereços eletrônicos e telefones, possibilitando a realização da audiência de conciliação e/ou a audiência de instrução e julgamento em ambientes virtuais, se esses atos processuais se fizerem necessários. Por se presumirem verdadeiras as alegações de hipossuficiência deduzidas por pessoa natural, bem como por não verificar nos autos elementos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a sua concessão, defiro o pedido de justiça gratuita, nos termos do artigo 99, §2º, do Código de Processo Civil.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário do Estado de Sergipe
Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito**

Nº Processo 202040600715 - Número Único: 0026935-09.2020.8.25.0001

Autor: JAILTON FRANCISCO DOS SANTOS

Réu: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

Movimento: Decisão >> Outras Decisões

Cls.

O Tribunal de Justiça exarou, no processo SEI n. 0006122-67.2020.8.25.8825, recomendação acerca doprosseguimento dos feitos nas respectivas unidades, “*dispensando-se, desde já, a realização da audiência preliminar conciliatória*” no rito comum, tendo em vista a pandemia COVID-19.

A corregedoria recomendou, excepcionalmente, a devolução, pelo CEJUSC – Centro judiciário de solução de conflitos e cidadania, de todos os processos encaminhados pelas unidades jurisdicionais, ressalvados os procedimentos das Vara de Família, oportunizando a dispensa da realização da audiência preliminar conciliatória, “*a fim de que os magistrados imprimam andamento regular ao processo, com possibilidade de realizar a conciliação a posteriori*”.

A Turma Recursal do Estado de Sergipe, por sua vez, editou o Enunciado 21, com a seguinte redação:

ENUNCIADO 21. Durante a vigência do decreto oficial de emergência pública em face da pandemia mundial COVID-19, observando o Princípio da Celeridade e a Garantia da Razoável Duração do Processo, resguardados o direito à ampla defesa e ao contraditório, poderá ser dispensada a sessão inaugural de conciliação no âmbito dos Juizados Especiais Cíveis, promovendo-se a citação, para fins de contestação e prosseguimento normal do processo, cabendo, a qualquer tempo, a realização da sessão de conciliação, seja a requerimento das partes, dos advogados, da Defensoria Pública, ou designada de ofício pelo magistrado.

Pois bem.

As medidas apresentadas buscam, mesmo ante a excepcionalidade do momento em que vivemos, imprimir celeridade aos feitos, entregando a prestação jurisdicional a contento, apesar de todos os percalços surgidos com a pandemia (fechamento dos estabelecimentos, imposição de isolamento social etc).

Ora, é reclamo da sociedade e princípio plasmado na Constituição Federal (art. 5º, LXXVIII) a ***razoável duração do processo***, devendo o Estado assegurar meios que garantam a celeridade de sua tramitação. Não seria proporcional, a fim de



prestigar o rito, preterir tal princípio constitucional. Em outras palavras, o procedimento deve servir como expressão dos princípios, e não como obstáculo para a efetivação destes.

A situação que se apresenta no Brasil e no mundo é excepcionalíssima, trazendo severas consequências em todos os matizes da vida: econômico, social, político etc. O Judiciário, assim, busca minimizar tais efeitos, impulsionando os feitos apesar de todos os obstáculos, a fim de a contento entregar a prestação jurisdicional pois “*justiça tardia nada mais é do que injustiça institucionalizada*”.

A **manutenção do feito “suspenso”** até o retorno pleno das atividades judiciárias (eis que, mesmo com a continuidade dos serviços em teletrabalho, inviável a realização de audiências e de tantos outros atos processuais), a pretexto da realização da sessão de conciliação (no rito sumariíssimo) ou audiência preliminar de conciliação (no rito comum), **discrepa, a mais não poder, da Carta Federal e, ainda, dos princípios norteadores do moderno sistema processual**, dentre eles a Celeridade e a Garantia da Razoável Duração do Processo.

Não se está fazendo aqui “*tábula rasa*” das disposições que prestigiam a realização da audiência perante o conciliador/mediador, nova tônica da processualística brasileira. Em verdade, reconhece-se a máxima importância da realização de tal forma de solução de conflito, prestigiando o consenso entre as partes com o auxílio de profissional qualificado.

No entanto, o que se propõe no momento atual não é desprestigar a realização da audiência de conciliação, mas postergar a realização desta assentada, caso seja necessária no feito. É medida, inclusive, de economia processual pois, a depender do desenrolar do processo, o feito poderá ser julgado sem a necessidade de realização da audiência (nos casos, por exemplo, de revelia, reconhecimento jurídico do pedido ou de ausência de impugnação específica), concedendo, já agora, o necessário impulso oficial ao feito.

Por isso, consciente de que o processo civil será ordenado, disciplinado e interpretado conforme os valores e as normas fundamentais firmados na CF e verificando, de outra banda, que a causa não traz discussão acerca de direito indisponível, determino o prosseguimento do feito com as seguintes diligências:

1.Cite-se para resposta, no prazo de 15 (quinze) dias, tomando por aproximação o art. 355, *caput*, do CPC.

1.1Sendo infrutífera a citação, intime-se a parte autora para se manifestar, apresentando endereço da parte ré no prazo de 10 (dez) dias, sob pena de extinção.

1.2Em não havendo manifestação, intime-se pessoalmente a parte autora para, em 5 (cinco) dias, informar o endereço da parte requerida sob pena de extinção do feito sem resolução do mérito, conforme o art. 485, III e §1º, do CPC.

2.Após a apresentação da defesa, manifeste-se a parte autora, em 15 (quinze) dias, acerca da contestação, inclusive sobre eventual alegação de fato impeditivo, modificativo ou extintivo de seu direito, bem como sobre os documentos apresentados (art. 341 e art. 437, CPC).

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

4. As partes deverão informar, a Autorano prazo de 05 (cinco) dias e a Ré no prazo de resposta, os respectivos endereços eletrônicos e telefones, possibilitando a realização da audiência de conciliação e/ou a audiência de instrução e julgamento em ambientes virtuais, se esses atos processuais se fizerem necessários.

Por se presumirem verdadeiras as alegações de hipossuficiência deduzidas por pessoa natural, bem como por não verificar nos autos elementos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a sua concessão, **defiro o pedido de justiça gratuita**, nos termos do artigo 99, §2º, do Código de Processo Civil.

Aracaju/SE, 6 de julho de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **RÔMULO DANTAS BRANDÃO, Juiz(a) de Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito, em 07/07/2020, às 14:56:07**, 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, mediante preenchimento do número de consulta pública **2020001222413-83**.





Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

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

PROCESSO:

202040600715

DATA:

15/07/2020

MOVIMENTO:

Citação Eletrônica

DESCRIÇÃO:

Citação Eletrônica enviada à Empresa Privada - SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.
 [...] Por isso, consciente de que o processo civil será ordenado, disciplinado e interpretado conforme os valores e as normas fundamentais firmados na CF e verificando, de outra banda, que a causa não traz discussão acerca de direito indisponível, determino o prosseguimento do feito com as seguintes diligências: 1. Cite-se para resposta, no prazo de 15 (quinze) dias, tomando por aproximação o art. 355, caput, do CPC. 1.1 Sendo infrutífera a citação, intime-se a parte autora para se manifestar, apresentando endereço da parte ré no prazo de 10 (dez) dias, sob pena de extinção. 1.2 Em não havendo manifestação, intime-se pessoalmente a parte autora para, em 5 (cinco) dias, informar o endereço da parte requerida sob pena de extinção do feito sem resolução do mérito, conforme o art. 485, III e §1º, do CPC. 2. Após a apresentação da defesa, manifeste-se a parte autora, em 15 (quinze) dias, acerca da contestação, inclusive sobre eventual alegação de fato impeditivo, modificativo ou extintivo de seu direito, bem como sobre os documentos apresentados (art. 341 e art. 437, CPC). 3. Se houver juntada de novos documentos com a réplica, vista à parte requerida por 15 (quinze) dias (art. 437, §1º, CPC). 4. As partes deverão informar, a Autorano prazo de 05 (cinco) dias e a Ré no prazo de resposta, os respectivos endereços eletrônicos e telefones, possibilitando a realização da audiência de conciliação e/ou a audiência de instrução e julgamento em ambientes virtuais, se esses atos processuais se fizerem necessários.[...]

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

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

PROCESSO:

202040600715

DATA:

15/07/2020

MOVIMENTO:

Outras Informações

DESCRIÇÃO:

Citação Eletrônica do(a) Empresa Privada - SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A. considerada em 15/07/2020, mediante consulta processual realizada por seu representante legal, referente ao movimento de Intimação, do dia 15/07/2020, às 04:26:32.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não