PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

MARIA BERNARDETE ALVES DA FONSECA, brasileira, viúva, pensionista, portadora do RG n.º 809.925 SDS/PE e do CPF nº 833.823.994-15, residente e domiciliada na Rua Rio Visconde de Maua, nº 156, Vila Torres Galvão, Paulista/PE. Cep. 53.403-150.

OUTORGADOS: Bel. ADSON JOSÉ ALVES DE FARIAS, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na **OAB/PE 1292-A, CPF nº 917.578.194-87, e-mail:** adsonadv@hotmail.com; e **Bela. ROSSANA LÍGIA FERNANDES DANTAS**, brasileira, divorciada, portadora do RG nº 7.742.986 SSP/PE e do CPF nº 884.647.684-00, **e-mail:** wradvogadosjp@hotmail.com, com escritório profissional na Avenida Joaquim Nabuco, nº 200, Timbó, Abreu e Lima/PE.

PODERES: Por este instrumento particular de mandato, o OUTORGANTE confere ao OUTORGADO plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *ad judicia* et extra, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT**, até final decisão, inclusive cumprimento de sentença, usando os recursos legais e acompanhando, conferindo-lhe, ainda, os poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, receber alvará junto à Serventia Judicial expedido em seu nome, firmar compromisso e assinar declaração de hipossuficiência econômica, conforme estabelecido no Art. 105 do Código de Processo Civil (Lei 13.105/2015), agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, enfim, praticar todos os atos processuais que ache oportuno e conveniente para o fiel cumprimento deste mandato, dando tudo por bom, verdadeiro, firme e valioso.

CLAUSULA CONTRATUAL: Os honorários advocatícios, em não havendo contrato que os regule, serão pagos na base de **30% (trinta por cento)** sobre o valor bruto da condenação final apurado em liquidação de sentença, sem prejuízos dos honorários de sucumbência, conforme pacto através do presente instrumento.

Abreu e Lima/PE, 18 de fevereiro de 2019.

Outorgante: Mª Bernardete Alves da Fonseca

[illegible]

Número do documento: 19022215340435600000041107707

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

MARIA BERNARDETE ALVES DA FONSECA, brasileira, viúva, pensionista, portadora do RG n.º 809.925 SDS/PE e do CPF nº 833.823 994-15, residente e domiciliada na Rua Rio Visconde de Maua, nº 156, Vila Torres Galvão, Paulista/PE. Cep. 53.403-150. Declaro para os devidos fins de Direito, e a que se fizerem necessário especialmente para fazer prova Junto a **VARA CIVEL DA COMARCA DO RECIFE, ESTADO DE PERNAMBUCO**, nos termos do Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil, objetivando obtenção dos benefícios da Justiça Gratuita, por não ter condições financeiras de suportar as custas e despesas processuais sem prejuízo do seu sustento e de sua família, principalmente para ingressar com a presente **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT.** Declara ainda ser conhecedor das sanções administrativas e Criminais, caso a presente não retrate a verdade. Nada mais a constar, assino o presente para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

Abreu e Lima/PE, 18 de fevereiro de 2019.

Declarante: Mª Bernadete Alves da Fonseca

[illegible]

Número do documento: 19022215340450400000041107729

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO TAVARES BURIL

EC-3

Mª Bernardete Alves da Fonseca

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 809.925

DATA DE EXPEDIÇÃO 06/03/2017

NOME
<< MARIA BERNARDETE ALVES DA FONSÊCA >>

FILIAÇÃO
<< MANOEL FERREIRA BARBOSA >>
<< MARIA DE LOURDES ALVES BARBOSA >>

NATURALIDADE RECIFE - PE

DATA DE NASCIMENTO 04/04/1950

DOC. ORIGEM << CC 80121 L144A F50 CART CAS
1ºRECIFE PE 11 05 1973 >>

CPF 833.823.994-15

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

317574202003172057.7337296 F-26 42.050 - 4421

Número do documento: 19022215340461400000041107758

Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **833.023.994-15**

Nome: **MARIA BERNARDETE ALVES DA FONSECA**

Data de Nascimento: **04/04/1950**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **23/02/2000**

Digito Verificador: **00**

Comprovante emitido às: **14:24:19** do dia **24/09/2018** (hora e data de Brasília).
Código de controle do comprovante: **E69B.E3D9.A225.9476**

Este documento não substitui o "Comprovante de Inscrição no CPF".

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONFERIDO NÃO VERIFICADO
09 JAN 2019
Gente Seguradora S/A
Av. Rio Branco,
Recife/PE

Número do documento: 19022215340461400000041107758

Número do documento: 19022215340461400000041107758

compesa

AVENIDA CRUZ CABUGÁ - SGN. 1337 CANVO ANADO RECIFE PE
CEP: 50040-000, Fone: (081) 0800 081 0195
Inscrição Estadual: 18.1.001.0014398-2
CNPJ: 09.769.035/0001-64
Qualidade da Água: www.compesa.com.br

Nº Documento: 2018111796866B **Escritório:** PAULISTA

FATURA MENSAL DE ÁGUA E ESGOTO

01796868.8 | 11/2018-7

MARIA BERNADETE ALVES DA FONSECA
R VDC DE MAUÁ, N. 00156 - - VILA TORRES GALVÃO PAULISTA PE 53403-150
INSCRIÇÃO: 107.311.400.0138.000 **GRUPO:** 1 **OPÇÃO DÉB. AUTOMÁTICO:** 01796868.8

Ciclo	Potencial			
				Residencial /

AGUA
LEIT. ANT.: 040
LEIT. ATUAL: 080
LEIT. PRT.: 080

ESGOTO
LEIT. ANT.:
LEIT. ATUAL:
LEIT. PRT.:
VALIDE: 0

HISTÓRICO DE CONSUMO
REFERÊNCIA/CONSUMO
10/2018 10
11/2018 40
08/2018 40
07/2018 40
06/2018 40
05/2018 40
04/2018 40
MÉDIA 40 0

PARÂMETRO	NÚMERO DE AMOSTRAS: PORT. MSA PORT. MS 2.914/11	ANÁLISES REALIZADAS	ATENDEM A LEGISLAÇÃO
TURBIDEZ	43	43	43
COR APARENTE	42	43	43
CLORO RESIDUAL	42	43	42
COLIFORMES TOTAIS	42	43	43
E.Coli	42	43	43

OBSERVAÇÕES: (1)COLIFORMES TOTAIS AUSÊNCIA EM 95% DAS AMOSTRAS EXAMINADAS.
(2)OS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, ESCHERICHIA COLI E CLORO RESIDUAL SÃO INDICADORES DAS CONDIÇÕES SANITÁRIAS DA ÁGUA.
(3)OS PARÂMETROS COR E TURBIDEZ SÃO INDICADORES DAS PERFEIÇÕES ADOTADAS AO ASPECTO VISUAL DA ÁGUA.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS E TARIFAS	CONSUMO POR FAIXA	VALOR R$
AGUA		
RESIDENCIAL 001 UNIDADE		
CONSUMO DE AGUA	5 M3	41,30

DESCRIÇÃO	BASE DE CÁLCULO	PERCENTUAL (%)	VALOR DO IMPOSTO
PIS	41,30	1,65	0,68
COFINS	41,30	7,60	3,14

08/12/2018 TOTAL A PAGAR: 41,30

INFORMAÇÕES: INTERNET EMITIDO EM: 21/12/2018

compesa
ATENDIMENTO: 0800-0810195
VAZAMENTOS: 0800-0810185

Arpe Agência de Regulação de Pernambuco
0800-2813844

01796868.8 | 11/2018-7

08/12/2018 TOTAL A PAGAR: 41,30

VIA COMPESA

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DEVAT
CONFERIDO AO ORIGINAL
09 JAN 2019
HDI Seguradora S/A
Av. Brigadeiro Luís Antônio 344 Loja 5
Cruzeiro - Radio (11) 3145-5000

19022215340461400000041107758

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Número do documento: 19022215340461400000041107758

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

PRF

PROTOCOLO: Nº 18045460B02

Maiores dúvidas acesse: www.prf.gov.br/portal

Para cópia do seu Boletim acesse o sítio: www.prf.gov.br/novobat/consultar Informe o número do protocolo e o CPF/CNPJ de um dos envolvidos no acidente; e Clique em imprimir.

Atenção: As vítimas de acidente têm direito ao recebimento do Seguro DPVAT. Para maiores informações, acesse: www.dpvatseguro.com.br Em casos de avaliação de danos com MÉDIA ou GRANDE MONTA, verificar os trâmites da Resolução 544 do CONTRAN. Procure o órgão estadual de trânsito (DETRAN) do seu Estado, antes de fazer reparos no veículo.

[illegible]#0474900000041107806

Número do documento: 19022215340474900000041107806

MINIS TÉRIO DA S EGURANÇ A PÚBLIC A POLÍC IA
RODOVIÁRIA FEDERAL

BOLETIM DE AC IDENTE DE TRÂNS ITO
PROTOCOLO Nº 18045460802

Documento assinado eletronicamente por ANA CLAUDIA, matrícula 1480989, Policial Rodoviário Federal, em 15/12 /2018, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/novobar/autenticar, informando o protocolo 18045460802 e o número de controle 3F4B682AC ABBAA82373DEC 4C C 0F888.
Assinatura eletrônica
191

INFORMAÇ ÕES GERAIS

Data: 05/08/2018 Hora: 17:40 Município: J ABOATAO DOS GUARARAPES /PE
BR: 232 KM: 9,9 S entido: Decrescente
Policial responsável pelo atendimento: ANA C LAUDIA, 1480989
Relatório retificado com base no processo administrativo nº: 08654017769201811

AS PEC TOS DO LOC AL

Tipo de via: Principal
Tipo de pista: Dupla
Estrutura Viária: Reta
Acostamento: S im
C ondição meteorológica: Nublado
Tipo de pavimento: Asfalto
C ondição da Pista: S eca
Localidade urbanizada: Não
C anteiro C entral: S im
Fase do dia: Anoitecer

IMAGENS PANORÂMIC AS

S ENTIDO DEC RES C ENTE

S ENTIDO C RES C ENTE

NARRATIVA

No dia 05/08/2018, por volta das 17:40 h, ocorreu um acidente do tipo engavetamento , no km 10,7 da BR 232, em frente a empresa Terrana, em J aboatão dos Guararapes, com dois feridos leves. Os veículos envolvidos foram: o automóvel GM/C elta(V-1), placa KJ J -2790; o automóvel VW/Kombi(V-2), placa KME-7848; a ambulância (V-3) M. Benz 415C DIS PRINTERF, placa PDF-8554; o ônibus VW/ Neobus(V-4) , placa KGL-1492; o automóvel Ford/Ka(V-5) , placa PGN-8963 e o automóvel C hevrolet/ Agile, placa KFV-4978(V-6). C om base na análise dos vestígios materiais identificados e declarações dos condutores, constatou-se que todos os veículos envolvidos seguiam na faixa da esquerda da BR 232 , no sentido J aboatão - Recife , quando , próximo ao Atacado dos Presentes, o trânsito parou. Os condutores de V-1(C elta) e V-2(Kombi), pararam seus veículos em função do trânsito parado a sua frente, porém, o condutor de V-3(ambulância) , não parou a tempo, colidindo na traseira de V-2(Kombi), que com o impacto foi impulsionada contra a traseira de V-1(C elta), que por sua vez

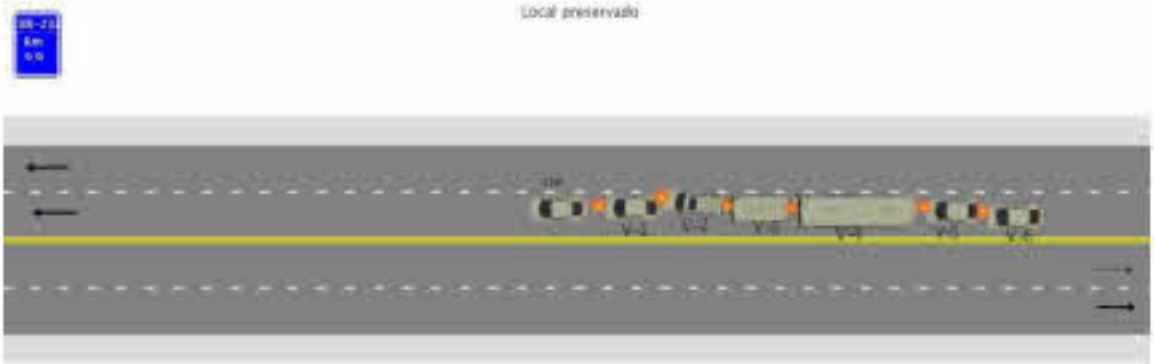
[illegible] /2018,
conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/novobar/autenticar, informando o protocolo 18045460802 e o número de controle 3F4B682AC ABBAA82373DEC 4C C 0F888.
Assinatura eletrônica
191

Número do documento: 19022215340474900000041107806

colidiu na traseira do veículo que seguia a sua frente(um VNI que não permaneceu no local) . Em seguida ocorreram outras colisões traseiras: o condutor de V-4(ônibus) não conseguiu parar e colidiu na traseira de V-3(ambulância) . Logo depois, o V-5 (Ka) , também não parou e chocou-se na traseira de V-4(ônibus) .E , por fim, o V-6(Agile) , que seguia logo atrás, colidiu na traseira de V-5. Após a colisão os veículos permaneceram imobilizados na via .

A dinâmica do acidente encontra-se representado no croqui. C onforme contatações em levantamento do local do acidente, concluiu-se que o fator principal do acidente foi o não guardar distância de segurança pelos condutores de V-3, V-4, V-5 e V-6 , somado a velocidade incompatível para o local. Observações: O local do acidente estava preservado. A velocidade regulamentar para via é de 60km/h. Apenas dois passageiros se feriram levemente, um da kombi e um do ônibus. Os condutores foram submetidos ao teste de etilômetro os quais todos tiveram resultado zero. Nenhum dos veículos foi recolhido ; seguindo com seus condutores, após os mesmos prestarem esclarecimentos. Esse boletim foi retificado conforme requerimento deferido no processo S EI nº 08654017769/2018-11.

C ROQUI DA C ENA DO AC IDENTE



AMARRAÇ ÃO - NÃO NEC ES S ÁRIA

EVENTOS S UC ES S IVOS

Ordem	Tipo de Evento	Veículos Envolvidos
1	C olisão traseira	

MARC AS NO PAVIMENTO

Evento	Veículo	Frenagem (m)	Derrapagem (m)	Arrastamento (m)

DANOS C OLATERAIS - NÃO HOUVE

conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no Dec. Nº 80.936, de 14 de outubro de 2015 e na Portaria do Ministério da Fz. 2º da Instrução Normativa Nº 61-00, de 19 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/nuvdoc/autenticar, informando o protocolo 18045460802 e o número de controle 3F4B6R2AC ABBAAR2373DEC 4C C OF8B8.
Assinatura eletrônica
191

APOIO EXTERNO

Tipo de Órgão	S olicitação	C omparecimento

V1 - VEÍC ULO 1 - KJ J 2790 - AUTOMÓVEL

V1 - Informações

Placa: KJ J 2790 | Marca/modelo: GM/C ELTA 4P S PIRIT | Renavam: 00185603866
Ano fabricação: 2009 | C hassi: 9BGRX4810AG251679 | Tipo de veículo: Automóvel
Espécie: Passageiro | C ategoria: Particular | C or: Prata
Manobra no momento do acidente: Estacionado/parado na faixa de rolamento

[illegible] /2018, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no Ac. 9º do Decreto Nº [illegible], de 8 de outubro de 2015 e na Portaria de Pessoal de Ac. 2º da Portaria Normativa Nº 61-DG, de 19 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/ocorrencias/autenticar, informando o protocolo 18045460802 e o número de controle 3F4B6R2AC ABBAAR2373DEC 4C C0F888.

Assinatura eletrônica

191

MINISTÉRIO DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 18045460B02

V1 - Relatório de Avarias - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V1 / GM/CELTA 4P SPIRIT | Placa: KJJ 2790 | Nº BOAT: 18045460B02
Nome do Agente: ANA CLAUDIA | Matrícula do Agente: 1480989 | Data: 05/08/2018

	X
Longarina dianteira esquerda	

2

Item	Descrição do Item	Valor	Item danificado no acidente		
			Sim	Não	NA
1	Painel corta-fogo			X	
4	Estrutura da soleira esquerda			X	
	Air Bags Laterais	6		X	
	Estrutura da coluna central esquerda	8		X	
	Caixa de roda traseira esquerda	10		X	
	Longarina traseira esquerda	12		X	
	Longarina traseira direita	14		X	

Assinatura eletrônica

Documento assinado eletronicamente por ANA CLAUDIA, matrícula 1480989, Policial Rodoviário Federal, em 15/12/2018, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 8º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 01/08, de 19 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/novoBat/autenticar, informando o protocolo 18045460B02 e o número de controle 3F4B02AC AB8A9B3978D6C 9C C DF08B.

191

Estrutura da coluna traseira direita	16	X
Estrutura da coluna central direita	18	X
Assoalho central direito	20	X
Longarina dianteira direita	22	X

Atpicdp-dpte jeicdan44Bl gPrrAGBOKCdOBBdDvEBOEFMBVAG- 0080729190322453H0474900000041107806

Assinatura eletrônica

Documento assinado eletronicamente por ANA CLAUDIA, matrícula 1480980, Policial Rodoviário Federal, em 15/12 /2018, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 8º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61/09, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/nowebat/autenticar, informando o protocolo 18045460802 e o número de controle 8F4B82AC ABBAAB2378D6C 4CC0F888.

191

3 Caixa de roda dianteira esquerdaX

5 Air Bags FrontaisX

7 Estrutura da coluna dianteira esquerdaX

9 Estrutura da coluna traseira esquerdaX

11 Assoalho central esquerdoX

13 Assoalho portamalas ou caçambaX

15 Caixa de roda traseira direitaX

17 Estrutura da soleira direitaX

19 Estrutura da coluna dianteira direitaX

21 Caixa de roda dianteira direitaX

Dano de Monta: Pequena

Assinatura digitalizada: [illegible] 00000000000000000000 19022215340474900000041107806

Documento assinado eletronicamente por ANA CLAUDIA, matrícula 1480989, Policial Rodoviário Federal, em 15/12/2018, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 8º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 01/08, de 19 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/novobai/autenticar, informando o protocolo 18045460B02 e o número de controle 3F4B02AC A8BA9B2373D6C 9C C DF08B.

Assinatura eletrônica

191

V1 - Imagens Obrigatórias

IMAGEM DA FRENTE

IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA

IMAGEM DA TRASEIRA

IMAGEM DA LATERAL DIREITA

V1 - Proprietário

Nome: MARCIA MARIA DA COSTA
CPF/CNPJ: 045.447.194-70
Email:
Telefone:
Endereço: RUA BOA VISTA, 215, SAO LOURENCO DA MATA-PE

V1C - CONDUTOR DE V1 - CLEBSON ANEZIO JOSE

V1C - Informações

Nome: CLEBSON ANEZIO JOSE
Data de Nascimento: 25/01/1992
CPF: 095.231.124-06
Estado civil:
sexo: Masculino
Estado físico: Ileso
Usava cinto de segurança: Sim

V1C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria: B
Primeira habilitação: 06/09/2013
Nº Registro: 05873007356
UF: PE
Vencimento da habilitação: 28/11/2022
Motorista profissional: Não

[illegible] 1902221534047490000004110780 6

Assinatura eletrônica

Documento assinado eletronicamente por ANA CLAUDIA, matrícula 1480980, Policial Rodoviário Federal, em 15/12/2018, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 8º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 01/08, de 19 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/nowebat/autenticar, informando o protocolo 18045460802 e o número de controle 8F4B682AC AB8AA0297DDC 4C C0F888.

191

Observações CNH: 15

V1C - Alterações da Capacidade Motora

Foi possível realizar teste do etilômetro: Sim
Condutor se recusou a realizar o teste: Não
Visíveis sinais de embriaguez: Não
Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não
Resultado obtido: 0,0 mg/l

V1C - Dados do Contato

Endereço: RUA BOA VISTA, 0000000215, CS, CENTRO, SAO LOURENCO DA MATA-PE
Telefone: 99557-2106
Email:

V2 - VEÍCULO 2 - KME7848 - CAMIONETA

V2 - Informações

Placa: KME7848
Marca/modelo: VW/KOMBI
Renavam: 00115521380
Ano fabricação: 2008
Chassi: 9BWMF07X99P016968
Tipo de veículo: Camioneta
Espécie: Misto
Categoria: Particular
Cor: Branca
Manobra no momento do acidente: Estacionado/parado na faixa de rolamento

V2 - Relatório de Avarias - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V2 / VW/KOMBI
Placa: KME7848
Nº BOAT: 18045460802
Nome do Agente: ANA CLAUDIA
Matrícula do Agente: 1480989
Data: 05/08/2018

X

Longarina dianteira esquerda

Item	Descrição do item	Valor	Item danificado no acidente		
			Sim	Não	NA
1	Painel corta-fogo			X	

Assinatura digital gerada em 19/12/2018 - 09:24:53 H0474900000041107806

Assinatura eletrônica

Documento assinado eletronicamente por ANA CLAUDIA, matrícula 1480989, Policial Rodoviário Federal, em 15/12/2018, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 8º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 01/09, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar, informando o protocolo 18045460802 e o número de controle 3F4B02AC A8BA9B3978D6C 9C C DF08B.

191

2			
4	Estrutura da soleira esquerda		X
	Air Bags Laterais	6	X
	Estrutura da coluna central esquerda	8	X
	Caixa de roda traseira esquerda	10	X
	Longarina traseira esquerda	12	X
	Longarina traseira direita	14	X
	Estrutura da coluna traseira direita	16	X
	Estrutura da coluna central direita	18	X
	Assoalho central direito	20	X
	Longarina dianteira direita	22	X

Documento assinado eletronicamente por ANA CLAUDIA, matrícula 1480980, Policial Rodoviário Federal, em 15/12 /2018, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 8º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 01/09, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/nowebat/autenticar, informando o protocolo 18045460802 e o número de controle 8F4B82AC ABBAA82378D6C 4CC0F888.

Assinatura eletrônica

191

3 Caixa de roda dianteira esquerdaX

5 Air Bags FrontaisX

7 Estrutura da coluna dianteira esquerdaX

9 Estrutura da coluna traseira esquerdaX

11 Assoalho central esquerdoX

13 Assoalho portamalas ou caçambaX

15 Caixa de roda traseira direitaX

17 Estrutura da soleira direitaX

19 Estrutura da coluna dianteira direitaX

21 Caixa de roda dianteira direitaX

Dano de Monta: Pequena

Autenticidade: https://www.prf.gov.br/novabat/autenticar 190222153404749000000041107806

Documento assinado eletronicamente por ANA CLAUDIA, matrícula 1480989, Policial Rodoviário Federal, em 15/12/2018, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 8º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 01/08, de 19 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/novabat/autenticar, informando o protocolo 18045460B02 e o número de controle 3F4B02AC A8BA9B2373D6C 9C C DF08B.

Assinatura eletrônica

191

V2 - Imagens Obrigatórias

IMAGEM DA FRENTE

IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA

IMAGEM DA TRASEIRA

IMAGEM DA LATERAL DIREITA

V2 - Proprietário

Nome: ANTONIA ARAUJO DA SILVA
CPF/CNPJ: 717.509.914-20
Email:
Telefone:
Endereço: RUA CARNEIRO DE MARIZ, 105, CS, RECIFE-PE

V2C - CONDUTOR DE V2 - LUIZ GUSTAVO ARAUJO DA SILVA

V2C - Informações

Nome: LUIZ GUSTAVO ARAUJO DA SILVA
Data de Nascimento: 12/05/1978
CPF: 030.741.654-21
Estado civil:
sexo: Masculino
Estado físico: Ileso
Usava cinto de segurança: Sim

V2C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria: AD
Primeira habilitação: 09/06/1998
Nº Registro: 00847358261
UF: PE
Vencimento da habilitação: 06/12/2021
Motorista profissional: Não

[illegible] 0474900000041107806

Assinatura eletrônica

Documento assinado eletronicamente por ANA CLAUDIA, matrícula 1480980, Policial Rodoviário Federal, em 15/12/2018, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 8º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 01/08, de 19 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/nowebat/autenticar, informando o protocolo 18045460802 e o número de controle [illegible].

191

Observações CNH: 15A

V2C - Alterações da Capacidade Motora

Foi possível realizar teste do etilômetro: Sim
Condutor se recusou a realizar o teste: Não
Visíveis sinais de embriaguez: Não
Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não
Resultado obtido: 0,0 mg/l

V2C - Dados do Contato

Endereço: RUA CARNEIRO DE MARIZ, 0000000105, CASA, ENGENHO DO MEIO, RECIFE-PE
Telefone: 98879-4003
Email:

V3 - VEÍCULO 3 - PDF8554 - CAMINHÃO

V3 - Informações

Placa: PDF8554
Marca/modelo: I/M.BENZ 415C DIS PRINTERF
Renavam: 01146165010
Ano fabricação: 2017
Chassi: 8AC 906633J E144891
Tipo de veículo: Caminhão
Espécie: Carga
Categoria: Oficial
Cor: Branca
Manobra no momento do acidente: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento

Item	Descrição do Item	Valor	Item danificado no acidente
			V3 - Relatório de

Avarias - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V3 / I/M.BENZ 415C DIS PRINTERF Placa: PDF8554 Nº BOAT: 18045460B02 Nome do Agente: ANA CLAUDIA

2	Carroçaria com avarias na estrutura das laterais ou do teto (quando houver) atingindo o compartimento de carga, ou com deformação vertical ou lateral afetando o compartimento de carga, ou afetando os componentes de união da base da carroçaria com o chassis.	M	Matrícula do Agente: 1480989 Data: 05/08/2018
			Sim Não NA
1	Cabine com avarias na estrutura, afetando coluna(s) dianteiras ou traseira(s), painel corta-fogo, soleira ou assoalho.	M X	
4	Dano em qualquer componente do Sistema de Suspensão.	M	
6	Dano em qualquer componente do Sistema de freios.	M	

Autenticidade: https://www.prf.gov.br/servicos/autenticar?protocolo=18045460B02&chave=1902221534047490000041107806

Documento assinado eletronicamente por ANA CLAUDIA, matrícula 1480989, Policial Rodoviário Federal, em 15/12/2018, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 8º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 01/08, de 19 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://www.prf.gov.br/servicos/autenticar, informando o protocolo 18045460B02 e o número de controle 3F4B02AC ABBAN8297DEC 4CC DF08B.
Assinatura eletrônica
191

3 Para choque traseiro danificado.	M		
5 Avaria em qualquer um dos eixos	M	X	
7 Chassi com deformação torcional menor ou igual à altura da longarina.	M		
9 Chassi com deformação lateral menor ou igual à distância interna entre as longarinas	M	X	
8 Chassi com deformação vertical menor ou igual à altura da longarina	M	X	
		X	
10 Chassi com deformação torcional maior que a altura da longarina.	G	X	
		X	
12 Chassi com deformação lateral maior que a distância interna entre as longarinas	G	X	
11 Chassi com deformação vertical maior que a altura da longarina.	G	X	
		X	
13 Chassi com região termicamente afetada com dimensão menor ou igual a 2/3 do comprimento do chassi.	M	X	
		X	
		X	
14 Chassi afetado termicamente na região onde está fixada a suspensão	M		
15 Chassi com região termicamente afetada com dimensão maior que 2/3 do comprimento do chassi.	G	X	
		X	
16 Air bags (se existir)	M		

Dano de Monta: Média

Assinatura eletrônica

Documento assinado eletronicamente por ANA CLAUDIA, matrícula 1480980, Policial Rodoviário Federal, em 15/12 /2018, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 01/09, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/nowebat/autenticar, informando o protocolo 18045460802 e o número de controle 8F4B82AC ABBAA0378D6C 4C C0F888.

191

V3 - Imagens Obrigatórias

IMAGEM DA FRENTE

IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA

IMAGEM DA TRASEIRA

IMAGEM DA LATERAL DIREITA

V3 - Proprietário

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO JOSE DO
CPF/CNPJ : 11.503.081/0001-69
Email:
Telefone:
Endereço: RUA DR ARLINDO LEITE LOPES , 52, CASA, SAO JOSE DO EGITO-PE

V3C - CONDUTOR DE V3 - ARMANDOTACILIO PATRIOTA DA SILVA

V3C - Informações

Nome: ARMANDOTACILIO PATRIOTA DA SILVA
Data de Nascimento: 15/02/1977
CPF: 024.372.244-32
Estado civil:
sexo: Masculino
Estado físico: Ileso
Usava cinto de segurança: Sim

V3C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria: AE
Primeira habilitação: 11/08/1995
Nº Registro: 00740573006
UF: PE
Vencimento da habilitação: 25/01/2021
Motorista profissional: Não

[illegible]

Assinatura eletrônica

Documento assinado eletronicamente por ANA CLAUDIA, matrícula 1480989, Policial Rodoviário Federal, em 15/12/2018, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 8º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 01/08, de 19 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar, informando o protocolo 18045460802 e o número de controle 3F4B02AC AB8A9B373D6C 9C C DF08B.

191

Observações CNH: 15

V3C - Alterações da Capacidade Motora

Foi possível realizar teste do etilômetro: Sim
Condutor se recusou a realizar o teste: Não
Visíveis sinais de embriaguez: Não
Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não
Resultado obtido: 0,0 mg/l

V3C - Dados do Contato

Endereço: RUA PADRE JOSE DE ANCHIETA, 0000000088, CASA, SANTO ANTÔNIO, ITAPETIM-PE Telefone: (87)99936-6137/ (87)99113-0960 Email:

V4 - VEÍCULO 4 - KGL1492 - ÔNIBUS

V4 - Informações

Placa: KGL1492
Marca/modelo: VW/NEOBUS THUNDER
Renavam: 00849363470
Ano fabricação: 2004
Chassi: 9BWDD52RX5R506247
Tipo de veículo: Ônibus
Espécie: Passageiro
Categoria: Aluguel
Cor: Branca
Manobra no momento do acidente: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento

V4 - Cronotacógrafo

Obrigatório para este tipo de veículo: Não
Presente: Sim
Equipamento atende à legislação: Sim
Diagrama foi recolhido: Sim
Tempos de parada/descanso atendem à legislação: Não

Item	Descrição do Item	Valor	Item danificado no acidente
V4 - Relatório de Avarias - Resolução nº 544/2015-CONTRAN			

Veículo: V4 / VW/NEOBUS THUNDER
Placa: KGL1492
Nº BOAT: 18045460802
Nome do Agente: ANA CLAUDIA
Matrícula do Agente: 1480989
Data: 05/08/2018

		Sim Não NA
2 Avaria em qualquer um dos eixos	M	1 Dano em qualquer
componente do Sistema de Suspensão.	M	X

Autenticidade: 190222153404749000000041107806

Documento assinado eletronicamente por ANA CLAUDIA, matrícula 1480989, Policial Rodoviário Federal, em 15/12 /2018, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 8º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 01/09, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/nowebat/autenticar, informando o protocolo 18045460802 e o número de controle 8F4B82AC AB8AA02978D6C 4C C0F888.
Assinatura eletrônica
191

3	Dano em qualquer componente do Sistema de freios.	M		X
4	Chassi com deformação torcional menor ou igual à altura da longarina.	M		X
6	Chassi com deformação lateral menor ou igual à distância interna entre as longarinas	M		X
8	Chassi com deformação vertical maior que a altura da longarina.	G		X
10	Chassi afetado termicamente na região onde está fixada a suspensão	M		X
12	Avaria na estrutura afetando a coluna "B" da carroçaria.	M		X
14	Avarias na estrutura das laterais ou do teto atingindo o compartimento interno dos passageiros podendo ultrapassar o plano que passa pela linha de referência do peitoril (parte inferior das janelas).	M		X
5	Chassi com deformação vertical menor ou igual à altura da longarina	M		X
7	Chassi com deformação torcional maior que a altura da longarina.	G		
9	Chassi com deformação lateral maior que a distância interna entre as longarinas	G		
11	Avaria na estrutura das laterais ou do teto afetando o posto do condutor.	M		
13	Avaria na estrutura afetando qualquer ponto de fixação das poltronas/bancos.	M		
15	Estrutura com deformação vertical, podendo afetar o compartimento dos passageiros e os componentes de união da base da carroçaria com o chassi	M	X	
16	Estrutura com deformação lateral, podendo afetar o compartimento dos passageiros e os componentes de união da base da carroçaria com o chassi	M		X
17	Região da carroçaria e/ou do chassi termicamente afetada com dimensão menor ou igual a 2/3 do comprimento do chassi.	M	X	
18	Região do chassis termicamente afetada com dimensão maior que a 2/3 do comprimento do chassi.	G		X

Dano de Monta: Pequena

Assinado digitalmente por ANA CLAUDIA:00807291903 Data: 2018.12.15 14:53:04 -03'00' 0474900000041107806

Documento assinado eletronicamente por ANA CLAUDIA, matrícula 1480989, Policial Rodoviário Federal, em 15/12/2018, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 8º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 01/08, de 19 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar, informando o protocolo 18045460802 e o número de controle 3F4B02AC A8BA9B3973D6C 9C C DF08B.

Assinatura eletrônica

191

V4 - Imagens Obrigatórias

IMAGEM DA FRENTE

IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA

IMAGEM DA TRASEIRA

IMAGEM DA LATERAL DIREITA

V4 - Proprietário

Nome: EMPRESA VIACAO BELA VISTA LTDA
CPF/CNPJ: 09.107.145/0001-60
Email:
Telefone:
Endereço: BAYEUX-PB

V4C - CONDUTOR DE V4 - ELIAB DE VASCONCELOS GOMES

V4C - Informações

Nome: ELIAB DE VASCONCELOS GOMES
Data de Nascimento: 18/10/1983
CPF: 051.622.644-40
Estado civil:
sexo: Masculino
Estado físico: Ileso
Usava cinto de segurança: Sim

V4C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria: AD
Primeira habilitação: 23/04/2002
Nº Registro: 02301602379
UF: PE
Vencimento da habilitação: 15/01/2020
Motorista profissional: Não

[illegible] 0474900000041107806

Assinatura eletrônica

Documento assinado eletronicamente por ANA CLAUDIA, matrícula 1480980, Policial Rodoviário Federal, em 15/12/2018, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 8º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 01/08, de 19 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/nowebat/autenticar, informando o protocolo 18045460802 e o número de controle [illegible].

191

Observações CNH: 15

V4C - Alterações da Capacidade Motora

Foi possível realizar teste do etilômetro: Sim
Condutor se recusou a realizar o teste: Não
Visíveis sinais de embriaguez: Não
Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não
Resultado obtido: 0,0 mg/l

V4C - Dados do Contato

Endereço: RUA RAMIRO RAMOS , 0000000118, CASA, VILA TORRES GALVÃO, PAULISTA-PE
Telefone: 99964-6138
Email:

V4P1 - PASSAGEIRO 1 DO V4 - MARIA BERNARDETE ALVES DA FONSECA

V4P1 - Informações

Nome: MARIA BERNARDETE ALVES DA FONSECA
Data de Nascimento: 04/04/1950
CPF: 833.823.994-15
Estado civil:
sexo: Feminino
Estado físico: Lesões Leves
Usava cinto de segurança: Ignorado

V4P1 - Dados do Contato

Endereço: VISCONDE DE MAUA, 156, TORRES GALVAO, PAULISTA-PE
Telefone: 3487-4160
Email:

Assinatura digital gerada em 19/12/2018 09:24:53 - 04749000000041107806

Documento assinado eletronicamente por ANA CLAUDIA, matrícula 1480989, Policial Rodoviário Federal, em 19/12/2018, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 8º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 01/08, de 19 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar, informando o protocolo 18045460802 e o número de controle 3F4B02AC A8BA9B2373D6C 4C C DF08B.
Assinatura eletrônica
191

V4P1 - Encaminhamento

Motivo: S ocorro médico Tipo de Repector: C orpo de bombeiros

Informações complementares: Vítima socorrida para a UPA de Olinda pelo C orpo de Bombeiros, sob o comando do S gt C assiano- 940368-0, conforme certidão do C orpo de Bombeiros nº 2018APH001427, anexada ao Processo de Retificação de BAT nº 08654.017769/2018-11.

V5 - VEÍC ULO 5 - PGN8963 - AUTOMÓVEL

V5 - Informações

Placa: PGN8963 Marca/modelo: FORD/KA FLEX Renavam: 00594106583

Ano fabricação: 2013 C hassi: 9BFZK53AXDB003913 Tipo de veículo: Automóvel

Espécie: Passageiro C ategoria: Particular C or: Vermelha

Manobra no momento do acidente: S eguindo o fluxo, na faixa de rolamento

Http://pje.jus.br:443/pje/ws/services/assinador/validacao?1902221534047490000041107806

Assinatura eletrônica

Documento assinado eletronicamente por ANA CLAUDIA, matrícula 1480989, Policial Rodoviário Federal, em 15/12 /2018, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 8º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do Inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 01/08, de 19 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/novoSat/autenticar, informando o protocolo 18045460802 e o número de controle 3F4B02AC AB8A9B3978D6C 4C C DFD8B.

191

V5 - Relatório de Avarias - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V5 / FORD/KA FLEX | Placa: PGN8963 | Nº BOAT: 18045460802
Nome do Agente: ANA CLAUDIA | Matrícula do Agente: 1480989 | Data: 05/08/2018

X

Longarina dianteira esquerda

2

Item	Descrição do Item	Valor	Item danificado no acidente		
			Sim	Não	NA
1	Painel corta-fogo			X	
4	Estrutura da soleira esquerda			X	
	Air Bags Laterais	6		X	

Assinatura eletrônica: 19022215340474900000041107806

Documento assinado eletronicamente por ANA CLAUDIA, matrícula 1480989, Policial Rodoviário Federal, em 15/12/2018, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 8º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 01/08, de 19 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/novoBat/autenticar, informando o protocolo 18045460802 e o número de controle 8F48682AC AB8AA0373D6C 4C C DF08B.

191

Estrutura da coluna central esquerda	8	X
Caixa de roda traseira esquerda	10	X
Longarina traseira esquerda	12	X
Longarina traseira direita	14	X
Estrutura da coluna traseira direita	16	X
Estrutura da coluna central direita	18	X
Assoalho central direito	20	X
Longarina dianteira direita	22	X

Https://pje.jus.br:443/pje/ws/arquivo/downloadArquivo/190222153404749000000041107806

Assinatura eletrônica

Documento assinado eletronicamente por ANA CLAUDIA, matrícula 1480980, Policial Rodoviário Federal, em 15/12/2018, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 8º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61/DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://www.prf.gov.br/icweb/autenticar, informando o protocolo 18045460802 e o número de controle 8F4B682AC A8BAA8D378D6C 4C C0F888.

191

3 Caixa de roda dianteira esquerdaX

5 Air Bags FrontaisX

7 Estrutura da coluna dianteira esquerdaX

9 Estrutura da coluna traseira esquerdaX

11 Assoalho central esquerdoX

13 Assoalho portamalas ou caçambaX

15 Caixa de roda traseira direitaX

17 Estrutura da soleira direitaX

19 Estrutura da coluna dianteira direitaX

21 Caixa de roda dianteira direitaX

Dano de Monta: Pequena

Autenticidade: https://www.prf.gov.br/novobat/autenticar ... 19022215340474900000041107806

Assinatura eletrônica

Documento assinado eletronicamente por ANA CLAUDIA, matrícula 1480989, Policial Rodoviário Federal, em 15/12/2018, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 01/09, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar, informando o protocolo 18045460802 e o número de controle 8F48682AC ABBAA0373D6C 4C C DF08B.

191

V5 - Imagens Obrigatórias

IMAGEM DA FRENTE

IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA

IMAGEM DA TRASEIRA

IMAGEM DA LATERAL DIREITA

V5 - Proprietário

Nome: NATHALIA REGINA CORREIA BURGO

CPF/CNPJ: 074.078.384-02

Email:

Telefone:

Endereço: RECIFE-PE

Assinatura digital gerada em 19/12/2018 12:45:34 04749000000041107806

Documento assinado eletronicamente por ANA CLAUDIA, matrícula 1480980, Policial Rodoviário Federal, em 15/12/2018, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 8º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 01/08, de 19 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/ocorrencias/autenticar, informando o protocolo 18045460802 e o número de controle 8F4B82AC AB8A9D378D6C 4CC0F888.

Assinatura eletrônica

191

V5C - CONDUTOR DE V5 - NATHALIA REGINA CORREIA BURGO V5C -

Informações

Nome: NATHALIA REGINA CORREIA BURGO
Data de Nascimento: 18/01/1989
CPF: 074.078.384-02
Estado civil:
sexo: Feminino
Estado físico: Ileso
Usava cinto de segurança: Sim

V5C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria: B
Primeira habilitação: 19/11/2008
Nº Registro: 04504473755
UF: PE
Vencimento da habilitação: 04/04/2023
Motorista profissional: Não
Observações CNH: 99

V5C - Alterações da Capacidade Motora

Foi possível realizar teste do etilômetro: Sim
Condutor se recusou a realizar o teste: Não
Visíveis sinais de embriaguez: Não
Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não
Resultado obtido: 0,0 mg/l

V5C - Dados do Contato

Endereço: RUA PERY, 000000091, BARRO, RECIFE-PE
Telefone: 99888-0008
Email:

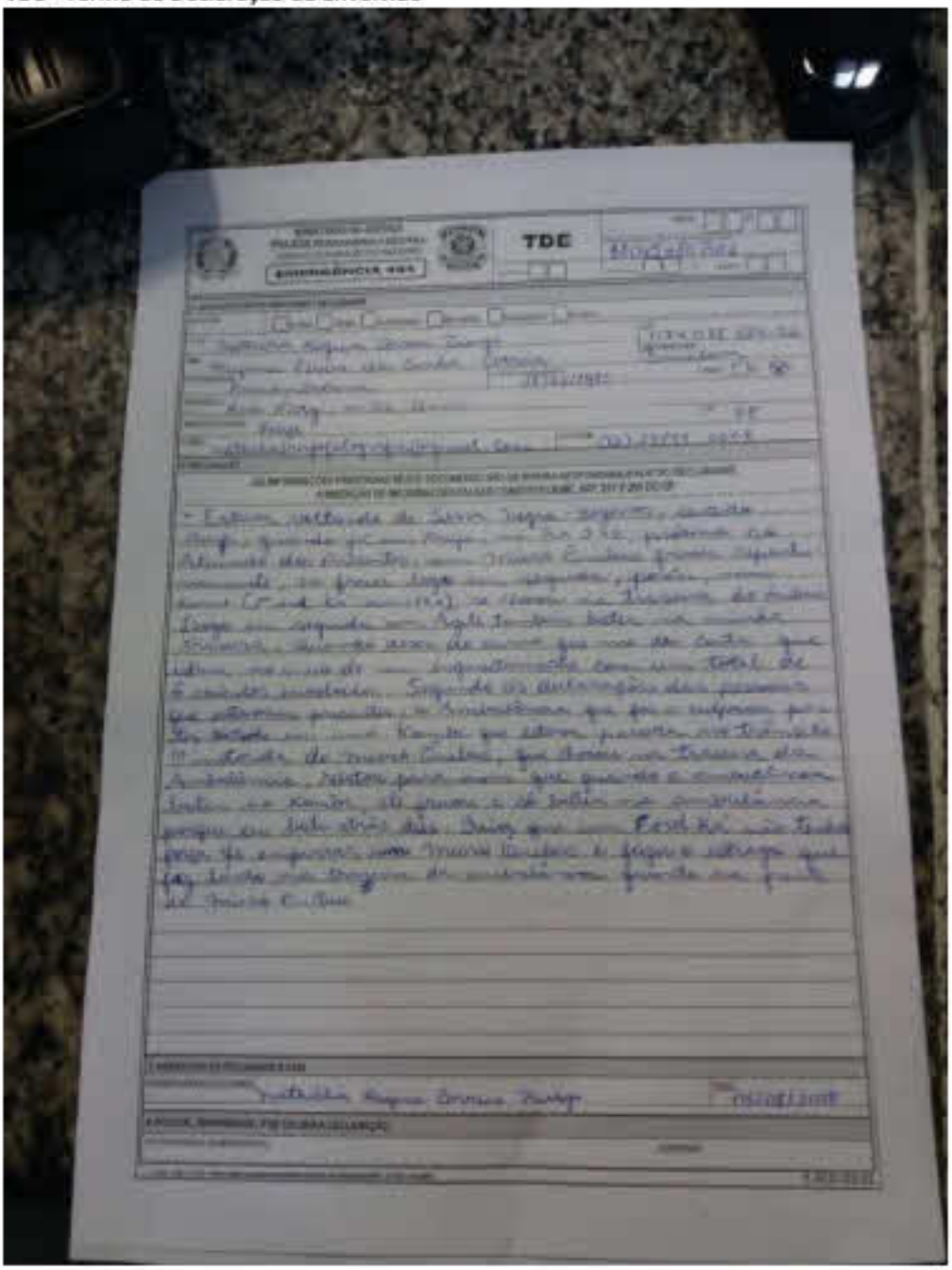
Assinatura digital gerada em 19/12/2018 - 09:09:24 SH04749000000041107806

Assinatura eletrônica

Documento assinado eletronicamente por ANA CLAUDIA, matrícula 1480989, Policial Rodoviário Federal, em 15/12/2018, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 8º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 01/09, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/novabat/autenticar, informando o protocolo 18045460802 e o número de controle 8F48682AC AB8A8D373D6C 4C C DF08B.

191

V5C - Termo de Declaração de Envolvido



Assinado digitalmente por ANA CLAUDIA:14809980 em: 15/12/2018 09:19:24 SHA1:0474900000041107806

Assinatura eletrônica

Documento assinado eletronicamente por ANA CLAUDIA, matrícula 1480980, Policial Rodoviário Federal, em 15/12/2018, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 8º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 01/08, de 19 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://www.prf.gov.br/novobai/autenticar, informando o protocolo 18045460802 e o número de controle 8F48682AC AB8A9D378D6C 4C C DF886.

191

V6 - VEÍCULO 6 - KFV4978 - AUTOMÓVEL

V6 - Informações

Placa: KFV4978 Marca/modelo: I/C HEVROLET AGILE LTZ Renavam: 00216370698
Ano fabricação: 2010 Chassi: 8AGC N48X0BR114070 Tipo de veículo: Automóvel
Espécie: Passageiro Categoria: Particular Cor: Prata
Manobra no momento do acidente: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento

Atpicldp-dpte jeicdan4H3H gPrAQ6ONCdO6B#DvE8ORE FMBVAG- 00802919032453H0474900000041107806

Assinatura eletrônica

Documento assinado eletronicamente por ANA CLAUDIA, matrícula 1480980, Policial Rodoviário Federal, em 15/12 /2018, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 8º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 01/09, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar, informando o protocolo 18045460802 e o número de controle 8F48682AC A8AAA0378D6C 4C C DF888.

191

V6 - Relatório de Avarias - Resolução nº 544/2015-C ONTRAN

Veículo: V6 / I/C HEVROLET AGILE LTZ | Placa: KFV4978 | Nº BOAT: 18045460802
Nome do Agente: ANA C LAUDIA | Matrícula do Agente: 1480989 | Data: 05/08/2018

				X	
	Longarina dianteira esquerda				

2

Item	Descrição do item	Valor	Item danificado no acidente		
			Sim	Não	NA
1	Painel corta-fogo			X	
4	Estrutura da soleira esquerda			X	
	Air Bags Laterais	6		X	
	Estrutura da coluna central esquerda	8		X	
	C aixa de roda traseira esquerda	10		X	
	Longarina traseira esquerda	12		X	
	Longarina traseira direita	14		X	
	Estrutura da coluna traseira direita	16		X	

Assinatura digital: [illegible] 0474900000041107806

Assinatura eletrônica

Documento assinado eletronicamente por ANA CLAUDIA, matrícula 1480989, Policial Rodoviário Federal, em 15/12 /2018, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 01/09, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://www.prf.gov.br/novoBat/autenticar, informando o protocolo 18045460802 e o número de controle [illegible].

191

Estrutura da coluna central direita	18	X
Assoalho central direito	20	X
Longarina dianteira direita	22	X

Assinatura eletrônica

Documento assinado eletronicamente por ANA CLAUDIA, matrícula 1480980, Policial Rodoviário Federal, em 15/12 /2018, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61/09, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://www.prf.gov.br/novobat/autenticar, informando o protocolo 18045460802 e o número de controle 8F48682AC ABBAA82378D6C 4C C DF888.

191

3 C aixa de roda dianteira esquerdaX

5 Air Bags FrontaisX

7 Estrutura da coluna dianteira esquerdaX

9 Estrutura da coluna traseira esquerdaX

11 Assoalho central esquerdoX

13 Assoalho portamalas ou caçambaX

15 C aixa de roda traseira direitaX

17 Estrutura da soleira direitaX

19 Estrutura da coluna dianteira direitaX

21 C aixa de roda dianteira direitaX

Dano de Monta: Pequena

Assinatura eletrônica

Documento assinado eletronicamente por ANA CLAUDIA, matrícula 1480980, Policial Rodoviário Federal, em 15/12 /2018, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 8º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 01/08, de 19 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/novoBat/autenticar, informando o protocolo 18045460802 e o número de controle 8F48682AC A8AAA0378D6C 4C C DF888.

191

V6 - Imagens Obrigatórias

IMAGEM DA FRENTE

IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA

IMAGEM DA TRASEIRA

IMAGEM DA LATERAL DIREITA

V6 - Proprietário

Nome: JOSE MARQUES DOS SANTOS

CPF/CNPJ : 906.967.004-68

Assinatura eletrônica: eyJpcCI6IjI5LjIgIiwiZGFyIjoiMjAyMDEyMTUgMjMgMjUgMjAgMjAgMjA

Email: Telefone:
Endereço: RUA FRANKLIN TAVORA, 909, CS , RECIFE-PE

V6C - CONDUTOR DE V6 - EDIVALDO JOSE TEIXEIRA

V6C - Informações

Nome: EDIVALDO JOSE TEIXEIRA Data de Nascimento: 30/07/1957
CPF: 148.529.344-87 Estado civil: sexo: Masculino Estado físico: Ileso
Usava cinto de segurança: Sim

V6C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria: AC Primeira habilitação: 20/11/1986 Nº Registro: 02447454653
UF: PE Vencimento da habilitação: 06/09/2021 Motorista profissional: Não
Observações CNH: 99

V6C - Alterações da Capacidade Motora

Foi possível realizar teste do etilômetro: Sim Condutor se recusou a realizar o teste: Não
Visíveis sinais de embriaguez: Não Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não
Resultado obtido: 0,0 mg/l

V6C - Dados do Contato

Endereço: AVENIDA LUIS CORREIA DE BRITO, 0000003221, CASA, CAMPO GRANDE, RECIFE-PE
Telefone: 98737-6346 Email:

[illegible] 19022215340474900000041107806

Documento assinado eletronicamente por ANA CLAUDIA, matrícula 1480980, Policial Rodoviário Federal, em 15/12/2018, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 8º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 01/08, de 19 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/novoBat/autenticar, informando o protocolo 18045460802 e o número de controle [illegible].
Assinatura eletrônica
191

SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE PERNAMBUCO

CERTIDÃO

Certidão nº 2018APH001427 Div. Op.

Com fulcro no art. 5° XXXIV, letra "b" da Constituição Federal Brasileira, venho por meio de solicitação feita pelo(a) Sr(ª). ROSEMBERG DE BARROS LIMA, 29 anos, BRASILEIRO(a), CASADO(a), RG nº 7302976 SDS/PE, inscrito(a) na Receita Federal sob o CPF nº 085.159.864-18, residente à RUA SAO GERALDO, nº 54, , ARTHUR LUND.I, PAULISTA-PE, certificar que este Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar atendeu a uma ocorrência no dia 05/08/2018, por volta das 18:07 hs, no endereço: BR 232, S/N, CURADO I JABOATÃO-PE, referente a um(a) COLISÃO, envolvendo ONIBUS AZUL , no(a) qual fora vitimado(a) o(a) Sr(ª) MARIA BERNADETE ALVES DA FONSECA, inscrito sob o CPF nº 833.823.994-15 e Registro Geral ° 809925, atendido(a) pela Unidade Tática de Resgate do Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar, comandada pelo(a) SGT 940368-0 CASSIANO. Foi transportado(a) para o UPA DE OLINDA. Registrado(a) com o prontuário nº . Ficou aos cuidados do médico RICARDO MENEZES, registro 239827. Os registros desta Certidão foram extraídos dos arquivos da Divisão de Operações / GBAPH.

Posição em 22/02/2019

A autenticidade desta certidão deve ser confirmada através do portal do Corpo de Bombeiros, no site http://www.cbm.pe.gov.br/, consultar protocolo nº 2018APH001427

PA 24 HORAS - OLINDA

esumo da Classificação de Risco - Protocolo **PROTOCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP**

ata e hora retirada da senha: 05/08/2018 19:56

Nome Paciente:	MARIA BERNADETE ALVES DA FONSECA
Cód. Paciente:	
Data de Nascimento:	04/04/1950
Sexo:	Feminino
Idade:	68
Senha:	0299
Convênio:	-
Atendimento:	
SAME:	

Período: 05/08/2018 19:58 - 05/08/2018 20:01

ALEXSANDRA DA SILVA FERREIRA - COREN: 138761 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Prioridade:	**URGENCIA - AMARELO**
Cor:	AMARELO
Queixa Principal:	PACIENTE TRAZIDA PELO CB, VITIMA DE ACIDENTE DE ONIBUS, TRAUMA EM MIE
Observação:	ALERGIA- HAS+ DIA+
Fluxograma sintoma:	SITUAÇÕES ESPECIAIS
Discriminador(es):	- PACIENTES EM AMBULÂNCIA DO SAMU, BOMBEIRO E MUNICIPAIS
Especialidade:	ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA
Sinais Vitais Lidos:	- HGT: 266.00 MG/DL

Acolhido(a) por: ALEXSANDRA DA SILVA FERREIRA - COREN: 138761 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 05/08/2018 20:01

Número do documento: 19022215340498000000041107846

UPA 24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

UPA OLINDA - OLINDA

GESTÃO TMIP APILAR

Classificação: 0299

Atendimento: 133190
Data e Hora: 05/08/2018 20:04

Corredor

Paciente: 239827 MARIA BERNARDETE ALVES DA FONSECA Sexo: FEMININO
Nome Social :
Data do Nascimento: 04/04/1950 Idade: 68 anos Convenio: 2 SUS - PRONTO ATENDIMENTO
Nome da Mãe: MARIA DE LOURDES ALVES BARBOSA Nome do Pai: MANOEL FERREIRA BARBOSA
Estado Civil: SOLTEIRO Nome do Médico: ORTOPEDISTA - PLANTONISTA CRM: 1234567
Endereço: VISCONDE DE MAUA - 156 Bairro: VILA TORRES GALVAO
Cidade/UF: PAULISTA - PE Cep: 53403150 Usuário Atendimento: MARINEIDESM
RG (Identidade): Data de Emissão:
CPF (Cadastro de Pessoa Fisica): Fone: 88577275
CRN(Certidão de Registro de Nasc): Data de Emissão CRN:

RESUMO DE TRATAMENTO

Peso: Altura: Temperatura: Hora:

Queixa Principal
Trauma em joelho (E)

Exame Fisico
Dor + edema + limit. fl. joelho (E)
RX fx platô tibial (E)

Hipotese Diagnostico
Fx platô tibial (E)

Conduta Terapeutica
RX
Ortopedia

Prescrição Médica
(1) Dieta VO p/ HAS 10M
(2) Dipirona 1g + 40 EV 6/6h
(3) Tramal 100mg + SF 0,9% 100ml EV 8/8h SIN
(4) TAM cosupomática (E) (0301060010-0)
(5) Captopril 25mg VO 2x PAS > 160 e/ou PAD > 110mm Hg
(6) EM uso HCT 12,5-200-02U 30-35 201-250-04U 251-300-06U 301-400-08U 400-12U
(7) Glicose 5% 500ml + HCT 6/6h
(8) HGT 6/6h

Destino: ( ) Encaminhado ao Ambulatorio ( ) Residência
Transferido: UMA - (5484687)
Para:

Senha: 1331909

Carimbo Médico

IMOBILIZAÇ

Número do documento: 19022215340498000000041107846

HOSPITAL ROP. NORTE MIGUEL ARRAES

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo PROTOCOLO CLASSIFICACAO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 06/08/2018 06:29

Nome Paciente:	MARIA BERNARDETE ALVES DA FONSECA
Cód. Paciente:	117285
Data de Nascimento:	04/04/1950
Sexo:	Feminino
Idade:	68
Senha:	0007
Convênio:	2 - SUS - EXTERNO / URGENCIA
Atendimento:	439338 [redacted]
SAME:	104319

Período: 06/08/2018 06:49 - 06/08/2018 06:54

CLEDILSON JOSE DA HORA - COREN: 376167 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Prioridade:	**NAO URGENTE - VERDE**
Cor:	[redacted] VERDE
Queixa Principal:	PAC. ENCAMINHADA PELA UPA DE OLINDA, COM SENHA: 5484687, CONSC, ORIENTADA EUPNEICA, AFEBRIL, NO MOMENTO SENTINDO FORTES DORES NO MIE SIC.
Observação:	ALERGICA A CAPTOPRIL, HAS, DM.
Fluxograma sintoma:	TRAUMA
Discriminador(es):	- EVENTO (TRAUMA) HÁ MAIS DE 6 HORAS
Especialidade:	ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA
Sinais Vitais Lidos:	- SACR - REGUA DE DOR: 3 - SACR - ESCALA DE GLASGOW: 15 - FREQUENCIA CARDIACA: 114.00 BPM - FREQUENCIA RESPIRATORIA: 16.00 RPM - GLICOSE: 167.00 MG/DL - P.A. SISTOLICA: 200.00 MMHG - P.A.DISTOLICA: 120.00 MMHG - SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO: 98.00 %

REVISADO
NEPI-HMA

HMA - Hospital Miguel Arraes
Lesão de Pele
Sim ( ) Não (N)
Local .....
.....
Enfermeiro

Acolhido(s) por: CLEDILSON JOSE DA HORA - COREN: 376167 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 06/08/2018 06:54

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

HOSPITAL MIGUEL ARRAES

GESTÃO IMIP HOSPITALAR

Atendimento: 439338
Data e Hora: 06/08/2018 06:32

Senha da Classificação: 0007

Paciente: 117285 MARIA BERNARDETE ALVES DA FONSEC/ **Sexo:** FEMININO
Nome Social:
Data do Nascimento: 04/04/1950 **Idade:** 68 anos **Convenio:** 2 SUS - EXTERNO / URGENCIA
Nome da Mãe:: MARIA DE LOURDES ALVES BARBOSA **Nome do Pai:** MANOEL FERREIRA BARBOSA
Estado Civil: VIUVO **Nome do Médico:** PLANTONISTA ORTOPEDIA **CRM:** 12346
Endereço: RUA VISCONDE DE MAUA – 156 **Bairro:** VILA TORRES GALVAO
Cidade/UF: PAULISTA PE **Usuário Atendimento:** DARLIANESL

Informações Associadas a Pacientes Estrangeiros / Visitantes

Data Entrada Brasil:
Nacionalidade: BRASILEIRA **Nr Documento Estrangeiro:**
Observação:

RESUMO DE TRATAMENTO

Peso:_____ Altura:_____ Temperatura:_____ Hora: 09:30

Queixa Principal
PACIENTE REFERE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO HÁ 12 HORAS REFERE DOR EM TORNO (D).

Exame Fisico
BEG ORIENTADA COLABORANTE HIDRATADA AFEBRIL CORADA. MEGEDEMA EM TORNO (E) SEM LESÃO DE PELE

Hipotese Diagnostico
Fx DE PLANALTO TIBIAL (D)

Prescrição Médica
ENCAMINHO PACIENTE AO SERVIÇO DE ORTOPEDIA PARA O HOSPITAL CUERPA JÁ ESTABILIZADA, FRATURAS COMPLETAS DE/E FAPELITAS SERÃO AVALIADAS POR DR. FRANCISCO ATHAYDE

12:00
ATENDIDO SOB COM DR. FRANCISCO ATHAYDE ORIENTANDO A INTERNAÇÃO E PROGRAMAÇÃO CIRURGICA.

Assinatura e Carimbo/Médico

Dr. Samuel Tavares
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PE 36 555

Destino: ( ) Encaminhado ao Ambulatorio ( ) Residência
( ) Transferido: Para
( ) Encaminhado ao setor de internação

Alteração do encaminhamento: 90802019052453049800000004110784 Senha:_____

Número do documento: 19022215340498000000041107846

Laudo para solicitação de autorização de internação

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: HOSPITAL MIGUEL ARRAES — 2 - CNES: 6431569

3 - ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: HOSPITAL MIGUEL ARRAES — 4 - CNES: 6431569

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - Nome do Paciente: MARIA BERNARDETE ALVES DA FONSECA — 6 - Nº Prontuário: 117285

7 - Cartão Nacional do SUS: 702100720010194 — 8 - Data de Nascimento: 04/04/1950 — 9 - Sexo: Masculino [ ] 1 Feminino [X] 3 — 10 - Raça/Cor: 03 - Parda — 10.1 - Etnia: 0000 - Não Se Aplica

11 - Nome da Mãe: MARIA DE LOURDES ALVES BARBOSA — 12 - Telefone de Contato: 8134874160

13 - Nome Responsável: SEBASTIANA — 14 - Telefone de Contato: 34874160

15 - Endereço (Rua, Nº, Bairro): RUA VISCONDE DE MAUA, 156 - VILA TORRES GALVAO

16 - Município: PAULISTA — 17 - IBGE: 261070 — 18 - UF: PE — 19 - CEP: 53403150

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

Principais Sinais e Sintomas Clínicos:
PACIENTE REFERE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO HA 12 HORAS, REFERE DOR EM JOELHO ESQUERDO, APRESENTA EDEMA EM JOELHO ESQUERDO COM PELE ÍPA

21 - Condições que justificam a internação:
AS ACIMA

22 - Principais Resultados de Provas Diagnósticas:
EXAME CLINICO E RADIOLOGICO

23 - Diagnóstico Inicial / Código: FRATURA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DA TIBIA — 24 - CID 10 Principal: S821 — 25 - CID 10 Secundário: W199 V49.9 — 26 - CID 10 Causas Associadas:

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - Descrição do Procedimento Solicitado: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL — 28 - Código do Procedimento: 0408050551

29 - Especialidade: CIRÚRGICA — 30 - Caráter de Atendimento: 2 — 31 - Documento: (X) CNS ( ) CPF — 32 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Solicitante/Assistente: 980016000814998

33 - Nome do Profissional Solicitante/Assistente: FAGNER FONSECA DE ATHAYDE — 34 - Data da Solicitação: 06/08/2018 — 35 - Assinatura e Carimbo (Nº do Registro no Conselho): Samuel Moura Cirurgião Bucomaxilofacial 16863

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - ( ) Acidente de Trânsito
37 - ( ) Acid. Trabalho Típico
38 - ( ) Acid. Trabalho Trajeto

39 - CNPJ Seguradora — 40 - Nº Bilhete — 41 - Série
42 - CNPJ / Empresa — 43 - CNAE / Empresa — 44 - CBOR

45 - Vínculo com a Previdência
( ) Empregado ( ) Empregador ( ) Autônomo ( ) Desempregado ( ) Aposentado ( ) Não Segurado

AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador — 47 - Cód. Órgão Emissor: E260000001 — 48 - Nº da Autorização de Internação Hospitalar (AIH): AIH 261810162982-5

49 - Documento: ( ) CNS ( ) CPF — 49 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Autorizador:

50 - Rubrica do Autorizador: Dra. Luciana Moser Médica Ortopedista CRM-PE 10.000

19022215340498000000041107846

Código do Laudo: 439338

Número do documento: 19022215340498000000041107846

Ficha de Cirurgia Descritiva

Aviso de Cirurgia : 51248 — Sala : 0003 SALA 03
Paciente : 117285 — MARIA BERNARDETE ALVES DA FONSECA — Atendimento : 439584
Convênio Atend. : 1 — SUS - INTERNACAO — Carteira :
Leito : 76 — ORTL-512-LEITO 004 — Idade : 68 Anos 10 Dias 11 Horas
Dt. Início : 14/08/2018 09:20 — Dt. Fim : 14/08/2018 11:35
Cid Pré-Operatório : S821 — FRATURA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DA TIBIA
Cid Pós-Operatório : S821 — FRATURA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DA TIBIA

Procedimentos

Procedimento: 0408050551 — TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL (PRINCIPAL)
Convênio: 001 — SUS - INTERNACAO
Anestesia: 29 — BLOQUEIO PLEXO BRAQUIAL

Equipe Médica

CIRURGIAO — 18099 FILIPE MACIEL BELFORT CAMPOS

Descrição

Descrição Cirúrgica :

DIAGNÓSTICO: FRATURA DO PLANALTO TIBIAL ESQ
INTERVENÇÃO: RAFI COM 2 PLACAS EM T
OPERADOR: DR. FILIPE BELFORT
1º AUXILIAR: DRA. NAYANA
2º AUXILIAR DR. IAN
ANESTESISTA: DRA. CONCEIÇÃO
ANESTESIA: RAQUIANESTESIA

1. PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB RAQUIANESTESIA
2. ASSEPSIA + ANTISSEPSIA+ GARROTE POR ESVAZIAMENTO MI ESQ
3. APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS
4. INCISÃO PELA VIA ANTERO-MEDIAL NO 1/3 PROXIMAL DA TÍBIA, DIVULSÃO POR PLANOS ANATÔMICOS, ABORDAGEM DO FOCO DE FRATURA E REDUÇÃO.
5. APLICADA PLACA 4,5MM EM T COM 2X7 FUROS DE SUPORTE, COM 03 PARAFUSOS CORTICAIS DISTAIS AO FOCO DE FRATURA (EM FACE POSTEROMEDIAL) E PLACA 4,5 EM T 2X8 FUROS EM FACE ANTERIOR DE TIBIA COM 3 PARAFUSOS CORTICAIS DISTAIS
   VERIFICADA BOA REDUÇÃO E POSICIONAMENTO DA PLACA E DOS PARAFUSOS COM INTENSIFICADOR DE IMAGENS
   LIMPEZA COM SF 0,9% 3.000ML
6. APLICADO DRENO ASPIRATIVO NÚMERO 4,8
7. SUTURA DOS PLANOS PROFUNDOS COM VICRYL 1 E DA PELE COM NYLON 3-0
8. CURATIVO
9. BOA PERFUSÃO PERIFÉRICA APÓS RETIRADA DO GARROTE

Achados Cirúrgicos:

Descrição Complementar

FATURADO
23/08/18
CLAUDEVAN SOUSA
FATURISTA

DR(A) : FILIPE MACIEL BELFORT CAMPOS
CRM : 18099

Número do documento: 19022215340498000000041107846

Número do documento: 19022215340498000000041107846

PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

HOSPITAL MIGUEL ARRAES

IMIP
Instituto de Medicina Integral
Prof. Fernando Figueira

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR/ESCLARECIMENTO

NOME: MARIA BERNARDETE ALVES DA FONSECA **REG: 117285**
IDADE: 68 **SEXO: FEM** **DATA DA ADMISSÃO: 6/8/18** **DATA DA ALTA:** 17/8/18

DIAGNÓSTICO:

- **FRATURA DO PLATÔ TIBIAL ESQUERDO**

TRATAMENTO REALIZADO:

- **RAFI COM 02 PLACAS EM T**

ORIENTAÇÕES:

- TROCA DIÁRIA DE CURATIVOS CONFORME ORIENTADO;
- AGENDAR RETORNO AO AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA (SETOR DE AMBULATÓRIOS, NO TÉRREO DAS SEGUNDAS ÀS SEXTAS-FEIRA) EM **02 SEMANAS**;
- DEAMBULAR COM USO DE MULETAS SEM PISAR COM MEMBRO OPERADO;
- PROCURAR AVALIAÇÃO DE FISIOTERAPEUTA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE SUA REFERÊNCIA;
- FAZER USO DE MEDICAÇÃO PRESCRITA EM RECEITUÁRIO MÉDICO;
- FAZER USO DE SOMALGYN CARDIO POR 35 DIAS;
- RETORNO PRECOCE PELA EMERGÊNCIA SE: FEBRE, INCHAÇO IMPORTANTE E VERMELHIDÃO NA FERIDA, SAÍD DE SECREÇÃO EM GRANDE QUANTIDADE OU PURULENTA, DOR IMPORTANTE.

PROGRAMA APÓS ALTA:
AMBULATÓRIO DE EGRESSO SIM(x) NÃO( )
DATA DA CONSULTA AMBULATORIAL: ___/___/___

Dr. Ayron Ferraz
Ortopedista Traumatologista
CRM-PE 23.960

ASSINATURA DO MÉDICO, CARIMBO E CRM

Assinado digitalmente por [illegible] - 0202029190324535404980000000041107846

Número do documento: 19022215340498000000041107846

FICHA DE INTERNAÇÃO

HOSPITAL MIGUEL ARRAES

Rua Estrada da Fazendinha, S/N
Jaguaribe - Paulista - PE
CEP. : 53.400 - 000

Cód. Atendimento: 439584
Usuário: JOSAFAXA

DADOS DO PACIENTE

Paciente: MARIA BERNARDETE ALVES DA FONSECA **Prontuário:** 117285
Idade: 68a 4m 3d **Sexo:** F **Estado Civil:** VIUVO **Data de Nascimento:** 04/04/1950
Profissão : **Escolaridade :**
R.G.: 809925 **C.P.F.:** 83382399415 **Telefone:** 34874160 **CEP** 53403150
Endereço: RUA VISCONDE DE MAUA , 156 - VILA TORRES GALVAO - PAULISTA - PE

Dados da Internação

Origem: URGENCIA/EMERGENCIA **Data e Hora da Internação:** 07/08/2018 06:26
Convênio: SUS - INTERNACAO **Plano:** GERAL
Unidade Internação: VERDE 2 ORTOPEDIA **Acomodação:** ENFERMARIA DE OBSERVACA **Leito:** VERD2-27
Médico Internação: FAGNER FONSECA DE ATHAYDE

DADOS DO RESPONSÁVEL

Nome: **R.G.:** **C.P.F.:**
Endereço: **Numero:**
Telefone: **Cidade:** **Estado civil :**

REVISADO

DADOS DA LIBERAÇÃO DO PACIENTE

Data da Alta: 17 / 08 / 18 Hora da Alta: ____ : ____

Motivo: [X] Melhorado [ ] A Pedido [ ] Transferência [ ] Óbito [ ] Evasão

Condições de Alta: Melhorado

Diagnóstico Principal.....: Fx Pilon Tibial D

Diagnóstico Secundário01.:

Diagnóstico Secundário02.:

Procedimento.....: TTO Cirurgico de Fx Pilon Tibial

Médico e CRM:

Responsável pela retirada do paciente **Assinatura e RG**

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Autorizo a internação do paciente acima mencionado no HOSPITAL MIGUEL ARRAES bem como os tratamentos clínicos e cirúrgicos (intervenção cirúrgica, anestesias, transfusões, exames de sangue, ou qualquer outro tipo de exame médico e laboratorial) que se fizerem necessários para o diagnóstico, tratamento, cura e o bem estar do paciente.

Atendimento: 1902221534049800000041107846

Em ____ de ____ de ____

Assinatura e RG do paciente ou pessoa responsável

Número do documento: 19022215340498000000041107846

PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

HOSPITAL MIGUEL ARRAES

IMIP
Instituto de Medicina Integral
Prof. Fernando Figueira

EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME:MARIA BERNARDETE ALVES DA FONSECA REG:117285
CLÍNICA:_____ENFERMAGEM:_____LEITO:_____

DATA/HORA	
6/8/2018	# SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
	# ADMISSÃO
	PACIENTE SEXO FEMININO 68 ANOS REFERE ACIDENTE
	AUTOMOBILISTICO HÁ 12 HORAS. REFERE DOR EM JOE
	LHO ESQUERDO. NEGA ALERGIA REFERE HAS E DM (+)
	AO EXAME : BEG ORIENTADA CONSCIENTE EUPNEICA
	CORADA NORMOTENSA NORMOCARDICA
	MIE: EDEMA E DOR A MOBILIZAÇAO DO JOELHO , PELE
	INTEGRA
	HD: FRATURA DE PLANALTO TIBIAL ESQUERDO
	CD: INTERNAÇÃO
	SOLICITO EXAMES PRE OP
	SOLICITO P CARDIO
	Dr. Samuel Moura Ortopedia e Traumatologia CRM-PE 25.555 X DR. [illegible]
07.08.18	
07:20	HD: Fx DE PLANALTO TIBIAL ESQ. PACIENTE EVOLUI ESTAVEL COM QUEIXA DE DOR À MOBILIZAÇÃO DE TORNOZELO ESQ., AVEG, MEE, BEG ORIENTADA CONSCIENTE HIDRATADA AFEBRIL CORADA EUPNÉICA CD: ACOMPANHO CIRURGIA
	Dr. Samuel Moura Ortopedia e Traumatologia CRM-PE 25.555

Número do documento: 19022215340498000000041107846

Número do documento: 19022215340498000000041107846

08.08.18 — SOTA

07:00 HD: Fx de Planalto Tibial (P)

Paciente evolui sem queixas. BEG orientado consciente afebril corada hidratada normotenso. Paciente diabético em uso de insulinoterapia.

CD: Aguardar cirurgia

Dr. C. Ortopedia

09.08.18 — SOTA

06:35 HD: Fx de Planalto Tibial (E)

Paciente apresentou outro pico hipertensivo a despeito das drogas de uso diário. Nega outras queixas. BEG orientado consciente hidratado afebril corado.

CD: Introduzo losartana 25 mg 2x dia, HCTZ 25 mg 1x dia. Mantenho vigilância clínica. Aguardo cirurgia.

Dr. Samuel Moura
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PE 26.555

10.08.18 — SOTA

06:20 HD: Fx de Planalto Tibial (E)

Paciente evolui estável sem queixas no momento. BEG orientado consciente hidratado afebril corado.

CD: Aguardo parecer da Cardiologia (ECG marcado p/ hoje). Aguardo cirurgia.

Dr. Samuel Moura
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PE 26.555

Assinado por: [illegible] 08/08/2018 19:03:24 Id: 190222153404980000000041107846

Número do documento: 19022215340498000000041107846

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES

UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) 3

ADMISSÃO – LEITO 28

Nome: Maria Bernadete Alves da Fonseca **Registro: 117285** **Atendimento: 439584**
Admissão HMA: 06/08/2018 **Admissão UTI 3: 14/08/2018 11:50**

Paciente de 68 anos, vítima de acidente automobilística há 12 horas. Com dor em joelho esquerdo com pele íntegra. Foi diagnosticada com fratura de extremidade proximal de tíbia, foi submetida hoje a tratamento cirúrgico de fratura do planalto tibial sem intercorrências. Possui ECOTT (10/08) com hipertrofia concêntrica de VE, presença de déficit contrátil segmentar, disfunção diastólica tipo II e estenose aórtica moderada e insuficiência mitral discreta. FE 61%

Recebo paciente consciente, orientada, em respiração espontânea, hemodinamicamente estável, em respiração espontânea (a.a.) sat O2: 97%
Gás (12:00): pH – 7.47; pO2 – 84; Pco2 – 38; HCO3 – 27.7; BE: 4; Lac – 2,3; IPF – 400

Refere HAS e DM. Faz uso de Losartana 50 mg/dia; Hidroclorotiazida 25mg/dia; atenolo 25 mg/dia; metformina 850 mg 8/8 e glibenclamida 5 mh 8/8h

EXAME FÍSICO:
GERAL: Estado geral bom, consciente, orientada, anictérico, acianótica, hipocorada 4/4+, afebril.
ACV: RCR em 2T, BNF, com sopros sistólico . FC: 85 PA: 145/89
AR: MV+ em AHT, sem RA. SO2: 97%
Abd: Globoso, depressível e indolor à palpação sem VMG. RHA +. Evacuações + há 2 dias
EXT: Aquecidas, perfundidas. FO em MIE com dreno portovac com drenagem hemática
SN: ECG AO 4 + RV 5 + RM 6: 15

HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS:

1. PO tratamento cirúrgico de fratura do planalto tibial esquerdo
2. DM
3. HAS
4. Estenose aórtica com FE de 61%

CONDUTA:

1. Solicito exames laboratoriais de admissão + culturas + Rx de tórax + ECG
2. Vigilância Clínica
3. Solicito sorologias para hepatites virais e HIV, pois MR1 sofreu acidente com pérfuro durante cirurgia.

[illegible]

Número do documento: 19022215340498000000041107846

GOVERNO DE Pernambuco — HOSPITAL MIGUEL ARRAES — IMIP HOSPITALAR

UTI 2 ADULTO **Leito:** 21 **Reg:**

PACIENTE Maria Benedita Alves **Data:14/08/2018 Hora: NOITE**

AVC1: — D___ AVC 2: — D___ TOT/TQT: — D___ PAI — D___

Dados de enfermagem:

PA:( )↑;( )↓;(X)estável #FC:( )↑;( )↓;(X)estável #HGT:( )↑;( )↓;(X)estável #Distermia:( )sim;(X)não;

ΔH:Ganhos 1040 ml; Diurese 400 ml (___ml/h);Diálise:___ml, SNG:___ml;Drenos:___ml;

Outros:___ml;( )Evacuação (aspecto: ⊖):ΔHídrico: +640 ml. Acumulado:___ml

ATB: 1. cefazolina D 1 / 2.___ D___/___

3.___ D___/___ 4.___ D___/___

Geral: EGR, consciente, orientada, eupneica, hidratada, afebril

Sedo-analgesia:1.___=___ml/h 2.___=___ml/h 3.___=___ml/h

Despertar diário: ( )SIM; ( )NÃO; RAMSAY=___ RASS:___ GLASGOW=AO___+RV___+RM___=15

Cardiovascular: RCR bulhas ↓ SR 24/6t PAO FC: 68 PA: MTX/X

DVA: 1.___=___ml/h (___mcg/kg/min) 2.___=___ml/h (___mcg/kg/min)

3.___=___ml/h (___mcg/kg/min) 4.___=___ml/h (___mcg/kg/min)

Ventilação:(X)Esp.( )PS;( )PCV;( )PRVC; ( ) VNI; ( )outro;PEEP___; Δ___; VTI___ml; FIO2 21 %;SatO2: 94 %

Respiratório: MV ↓ AH + SRA FR: 16

Abdome: aumentado, RHA ⊕, indolor

Dieta:(X)Oral; ( )SNE; ( )Gastro/jejunostomia;( )Parenteral;( )Zero; ___Kcal/Kg/dia; ___g prot/Kg/dia; ___gN/Kcal

Membros: pulsos ⊕, simétricos, acianótico e aclínico

Outros:

Profilaxia p/TVP:( )sim;(X)não; Profilaxia de LAMGD: ( ) Sim;(X) não;SVD:( )sim;(X)não

Decubito>30%:(X)sim;( )não; Úlcera de pressão:( )sim;( )não ___ Infectada:( )sim ( )não

Impressão clínica: Ruptura de lesão em RO.

Conduta: → abocho venoso

→ realizar exames admissionais

[illegible]
CRM [illegible]

Número do documento: 19022215340498000000041107846

16/08/18 # SOT # UTI 3 #

3:00 HD: 1) AO (14/08/18) RDFT platô tibial (E)

PVE com apoio e ascite-torácica de um

joelho (E).

EF: ECG3, consciente, hidratado (f/ly+), consciente,

orientado.

FO: bom aspecto, sem sinais flogísticos

C: 1) Retirar drenos cirúrgicos

2) Movimentar dedos MMII p/ se manter.

Dr. Ayron Ferraz
Ortopedia/Traumatologia
CRM-PE 23.960

17/08/18 # SOT #

11h30 # HD: Fract. do platô tibial (D) –

3º DPO RDFT c/ placa e parafusos

Pcte evoluindo bem, sem queixas, já

tentou a deambular c/ muletas.

ECB, consciente, orientado, eupnéica

FO: limpa, SN, sem flogose.

Rx s/ boa redução e posicionamento das

placas.

CS: 1) Alta hospitalar

2) Prescrevo sinvi motor + cefalexina

por 07 dias + fisioterapia ambul. por 30

dias.

3) Orientado não pisar em membro

direito + elevação de pulso

Dra. Luciana Maser
Traumato - Ortopedia

Número do documento: 19022215340498000000041107846

Governo de Pernambuco — Hospital Miguel Arraes — IMIP Hospital

1: DPOTTO antigo de fratura de planalto de tíbia

ADM 06108
UTI 14108

UTI 3 - ADULTO LEITO: 28

PACIENTE: Maria Bernadete Reis da Fonseca 68a **REG:** 117255 **Data: 15/8/2018; HOR A: DIURNO**

DE: AVC1: HIP D __/__ AVP: ____ D __/__ TOT/TQT: D __/__ PAI: ____ D __/__

PA: (X)↑( )↓( )estável; FC: ( )↑( )↓(X)estável; HGT: (X)↑( )↓( )estável; Distermia: (X)sim( ) não 34,5 (axilar)

Balanço Hídrico: Ganhos 3044 ml; Perdas - Diurese 850 ml (____ml/h); Dialise: ____ml; Drenos: 80 ml

Drenagem SNG: ____ml; outros: ____ml; Δhídrico: 2144 ml; Evacuação: ____ Acumulado: 2144

Antibióticos: 1. ____ D ____/____ 2. ____ D ____/____

3. ____ D ____/____ 4. ____ D ____/____

Geral: Bom, consciente, orientado, anacrótico, anictérico, hemodinamicamente estável (+141), hipocorado (+1++)

Sedação: ( )SIM (X)NÃO; Despertar diario: ( )SIM ( )NÃO;

Sedação: 1. ____ = ____ ml/h 2. ____ = ____ ml/h 3. ____ = ____ ml/h

Neurológico: pupilas isocóricas fotorreagentes

RASS= ____ GLASGOW= 4 + 5 + 6 = 15 BPS= ____

Cardiovascular: RCR, BNF em 2T com sopro sistólico; FC: 102; PA: 160x90 PAM: 124

Drogas Vasoativas: 1. ____ = ____ ml/h 2. ____ = ____ ml/h 3. ____ = ____ ml/h

Ventilação: (X)Espontanea; ( )PS; ( )PCV; ( )VCV; ( ) outro; PEEP ____ cmH20; FIO2 21 %; Sat02: 97 %

Respiratório: MV+ sem RA; FR: 87

Abdome: plano depressível e indolor à palpação sem VM e RHA

Dieta: (X)Oral; ( )SNE; ( )Gastrostomia; ( )Parenteral; ( )Zero: ____ Kcal/Kg/dl: ____ g prot/Kg/dia; ( )ZERO
sem ingesta acentuada

Membros: edema (+1++) em MID

Outros: evacuações @ho 3d.

Profilaxia p/TVP: ( )SIM (X)NÃO; SVD: ( )SIM (X)NÃO; Decubito>30º: (X)SIM ( )NÃO; Ulcera de pressão: ( )SIM (X)NÃO
LAMGD: ( )SIM (X)NÃO

Impressão clinica: ____

Conduta: 1) Prosseguir antibiótico 2) Prosseguir NPH 12UI noite
[illegible] envio de [illegible] para alta

Número do documento: 19022215340498000000041107846

PERNAMBUCO

HOSPITAL MIGUEL ARRAES

IMIP

EVOLUÇÃO CLÍNICA

Nome: Maria Bernadete Melo da Fonseca Registro: 117285

Clínica: Enfermaria: Leito:

Data/Hora	
	#SOT#
19/AG 22:30	HD: PO (14/08/18) - Placa e parafusos por fratura de platô tibial (E)
	Paciente estável, sem queixas no momento. Já em fisioterapia
	Ao exame: MMII ≠ ADA NV preservado FO: bem aspecto, limpa e seca
	CD: Fisioterapia motora
	Retirar pontos
	Retorno com 2 meses
	Mariana Cavalcanti Ortopedia e Traumatologia Médica Residente CRM-PE 24973
01/10/18	SOT
	HD: P.O. 14/08/18 fratura platô tibial (E)
	Pt evolui estável, queixa dor em pé (E)
	ADM: ext: 130° flex 120°
	s.a. limpa seca
	RX dans 4 em geral alteração, em processo consolidação
	CD: carga parcial
	fisioterapia
	Retorno 06 semanas.
	Marcos Paulo Ortopedia e Traumatologia CRM-PE 24978
	#SOT
21/11/18	HD: PO (14/08/18) fx do platô tibial
	Pós op Placa + Parafusos
	Paciente com quadro de dor. Liberado carga parcial em
	última consulta, em fisioterapia (28 sessões), deambulando com andador
	Ao exame: BEG, LOTE eupnéico, FO escoriado
	Sem limitação de extensão e flexão
	Conduta: 2 meses
	Orientações
	Carga parcial
	Raio X de controle
	Dr. Hadyson Oliveira Rocha Ortopedia e Traumatologia CRM-PE 28.720

Número do documento: 19022215340498000000041107846

GOVERNO DE PERNAMBUCO — HOSPITAL MIGUEL ARRAES — IMIP HOSPITALIA

2º DPO TTO cirurgia de fratura de planalto da tíbia

HSPE 00108
UTI 1408

UTI 3 - ADULTO LEITO: 28

PACIENTE: Maria Bernadete Alves da Fonseca 68a **REG:** 117285 **Data:** 16/8/2018; **HOR A:** DIURNO

DE: AVC1 : AVP D __/__ AVC2 : ____ D __/__ TOT/TQT: D __/__ PAI: ____ D __/__
contato à morte 186 278 195

PA: ( )↑( )↓ (X)estável; FC: ( )↑( )↓ (X)estável; HGT: (X)↑ ( )↓( )estável; Distermia: ( )sim (X) não ____

Balanço Hídrico: Ganhos 2016 ml; Perdas -Diurese 1300 ml [____ml/h] ; Dialise: ____ml; Dreno: 25 ml

Drenagem SNG: ____ml; outros: ____ml; Δhídrico: 691 ml; Evacuação: ____ Acumulado: 1835

Antibióticos: 1. ____ D ____/____ 2. ____ D ____/____

3. ____ D ____/____ 4. ____ D ____/____

Geral: Bem, corada, anfocda, anicterica, dinâmica (+/4+) hipotermia (+/4+

Sedação: ( )SIM (X)NÃO; Despertar diario: ( )SIM ( )NÃO;

Sedação: 1. ____ = ____ ml/h 2. ____ = ____ ml/h 3. ____ = ____ ml/h

Neurológico: pupilas isocóricas, fotorreagentes

RASS= ____ GLASGOW= 4 + 5 + 6 = 15 BPS= ____

Cardiovascular: RCR em 2T com sopro sistólico; FC: 69 ; PA: 140x70 PAM: 98

Drogas Vasoativas: 1. ____ = ____ ml/h 2. ____ = ____ ml/h 3. ____ = ____ ml/h

Ventilação: (X)Espontanea; ( )PS; ( )PCV; ( )VCV; ( ) outro; PEEP ____ cmH2O; FIO2 21 %; SatO2: 94 %

Respiratório: MV+ sem RA ; FR: 15

Abdome: globoso, depressível e indolor à palpação sem vísceras

Dieta: (X)Oral; ( )SNE; ( )Gastrostomia; ( )Parenteral; ( )Zero: ____ Kcal/Kg/dia: ____ g prot/Kg/dia; ( )ZERO

Membros: edema em MIE (+/4+) pulsos cheios e simétricos

Outros: ____

Profilaxia p/TVP: (X)SIM ( )NÃO; SVD: ( )SIM (X)NÃO; Decubito>30º: (X)SIM ( )NÃO; Ulcera de pressão: ( )SIM (X)NÃO
LAMGD: ( )SIM (X)NÃO

Impressão clinica: ____

Conduta: 1) Aguardo trajo no ortopedia

[illegible] 00000000041107846

Número do documento: 19022215340498000000041107846

HOSPITAL MIGUEL ARRAES
UTI 03 – ALTA – LEITO 28

NOME: Maria Bernadete Alves da Fonseca **REGISTRO**: 117285 **ATENDIMENTO**: 439584

ADMISSÃO HMA: 06/08/2018 **ADMISSÃO UTI**: 14/08/18 às 14h **ALTA UTI**: 16/08/18

Paciente de 68 anos, vítima de acidente automobilístico há 12 horas. Com dor em joelho esquerdo com pele íntegra. Foi diagnosticada com fratura de extremidade proximal de tíbia, foi submetida dia 14/08/18 a tratamento cirúrgico de fratura do planalto tibial sem intercorrências. Possui ECOTT (10/08) com hipertrofia concêntrica de VE, presença de déficit contrátil segmentar, disfunção diastólica tipo II e estenose aórtica moderada e insuficiência mitral discreta. FE 61%

Durante internamento em UTI, evoluiu estável clínica e hemodinamicamente, sem distermias, porém hipertensa, sendo necessário reconciliação medicamentosa para controle pressórico. Transferida hoje para a enfermaria de ortopedia para dar continuidade ao tratamento clínico. Vigiar disglicemias e hipertensão.

AO EXAME DE ALTA:
EGBom, consciente, orientada, eupneica, desidratada (+/4+), hipocorada (1+/4+), anictérica, acianótica, bem perfundida (TEC < 3seg) e afebril;
ACV: RCR em 2 T com sopro sistólico, BCNF FC: 87 bpm PA: 170x80 mmHg ;
AR: MV + em AHT s/ RA FR: 21 irpm SpO_2: 97% (a.a.);
ABD: semigloboso, depressível, indolor à palpação, sem sinais de irritação peritoneal, não palpo massas abdominais, RHA (+) reduzidos; sem evacuar há 4 dias
SN: Pupilas isocóricas e fotorreagentes, ECG: O 4 + V 5 + M 6 = 15;
EXT: Pulsos amplos e simétricos. Sem edemas ou empastamento de panturrilhas, sem sinais flogísticos ou de TVP (S. Homans -).
Presença de curativo oclusivo em F.O. em MIE com dreno portovac com drenagem hemática de 50 ml dia 14/08/18

HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS:
1. 2° DPO de tratamento cirúrgico de fratura de planalto tibial
2. HAS
3. DM
4. Estenose aórtica com FE 61%
   RETIRADO DRENO CUTANEO 15.08.18

CONDUTAS:
1- Alta da UTI para seguimento pós-operatório em enfermaria de ortopedia.
2- Manter anti-hipertensivos e insulina
3- Vigilância clínica

Dra. Renata [illegible]
Resid. Reumatologia
CRM-PE [illegible]

Número do documento: 19022215340498000000041107846

Atendimento: 439584
Dt Atendimento: 07/08/2018 - 06:26 **Dt Alta:** 17/08/2018 - 17:04
Paciente: 117285 **MARIA BERNARDETE ALVES DA FONSECA**

Serviço:	37 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	Convênio:	1 SUS - INTERNACAO
Leito: e	64 ORTL-509-LEITO 004	Plano:	1 GERAL
Motivo Alta:	1 ALTA MELHORADA	Usuário:	ALYNEKLB
CID:			

Procedimento de Alta 0301060070 - DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA CIRURGICA

Observação de Alta

KEILLA AMANDA CORREIA DO NASCIMENTO

Atpicdjp-dpb jsicdan4i9il gPrrAQ6QKCd06B#DvE8QEFAB9A6- 00802919035245354049800000004110784 6

Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR

Número do documento: 19022215340498000000041107846

UMA - Trauma Felipe

PERNAMBUCO

UPA 24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

IMIP

Protocolo de Encaminhamento

TIPO DE OC[illegible]A

Causa Externa: Acidente/Violência ( ) Causa Clínica[illegible] Psiquiátrico ( ) SENHA 5484687
Em caso de violência/acidente: Via Pública ( ) [illegible] trabalho ( )

[illegible] PAO

Nome do Paciente: _____ Idade: _____

Sexo: M ( ) F ( ) Profissão: _____ Fone: _____

Endereço Residencial: _____ Bairro: _____

Cidade: _____

CAUSA EXTERNA (ACIDENTE/VIOLÊNCIA)

Acidente de Trânsito: Ônibus ( ) Caminhão ( ) Carro de Passeio ( ) Motocicleta ( )
Atropelamento: Pedestre ( ) Ciclista ( )
Automóvel (Colisão): Passageiro ( ) Motorista ( ) Banco de Trás ( ) Banco da Frente ( ) Uso de cinto S( ) N( )
Motociclista: Motociclista ( ) Passageiro ( ) Uso de Capacete: S( ) N( )
Semi-Afogamento/Submersão ( ) Soterramento ( )
Intoxicação Exógena ( ) Animais Peçonhentos ( ) Agente Causador: _____
Exposição ao: Fogo/Fumaça/Choque Elétrico ( )
Queimaduras: 1° Grau ( ) 2° Grau ( ) 3° Grau ( )
Queda: ( ) Altura Aproximada _____ Metros ( ) Queda da Própria Altura
Agressões: ( ) Por Arma de Fogo/Tipo _____ ( ) Arma Branca/Tipo: _____
Agressão Sexual ( ) Maus Tratos ( ) Outros ( ) Citar: _____
Mecanismo do Trauma: ( ) Impacto Frontal ( ) Impacto Lateral ( ) Impacto Traseiro ( ) Ejeção ( ) Capotamento

CAUSAS CLÍNICAS

História Clínica Atual: Pct 16 a, traz em muletas (E) c/ dor + edema + [illegible]

Hipótese Diagnóstica: Fx maléolo tibial (E)

AVALIAÇÃO CLÍNICA

Glicemia Capilar (HGT): _____ Temperatura: _____ F.C.: _____ P.A.: _____
Vias Aéreas: FR _____ Dispnéia S( ) N( ) Tiragem Intercostais S( ) N( ) Obstrução Vias Aéreas: S( ) N( )
Sibilos Expiratórios: S( ) N( ) BAN*: S( ) N( ) Deformidade do Tórax: S( ) N( ) Gemido/Estridor: S( ) N( )
Distúrbio Fala/Choro: S( ) N( )
Agitação Psicomotora: S( ) N( ) Lesões de face: S( ) N( ) Retração Xifóide: S( ) N( )
Perfusão Periférica: Boa ( ) Lentificada ( ) Bulhas Cardíacas: Normofonéticas ( ) Hipofonéticas ( )
Pulso: Rítmico ( ) Arrítmico ( ) Filiforme ( ) Fino ( )
Colocação da Pele: Normocorada ( ) Palidez ( ) Cianose ( )
Sudorese: S( ) N( ) Desidratado: S( ) N( ) Ictérico: S( ) N( )

FR: RN 35-50	FC: RN 120-160
< 1 ano 30-50	< 1 ano 90-140
Crianças 20-30	Criança 80-110
Adulto 12-30	Adulto 60-100

Alteração feita pelo usuário [illegible] 02/07/2019 15:24:53 [illegible] 00000000041107846

Número do documento: 19022215340498000000041107846

EXAME NEUROLÓGICO

Avaliação Primária: Alerta ( ) Resposta Verbal ( ) Resposta ao Estímulo Doloroso ( ) Irresponsivo ( )

Escala de Coma de Glasgow (ECG)

ABERTURA OCULAR		RESPOSTA VERBAL		RESPOSTA MOTORA	
Abertura Ocular Espontânea	4	Orientado	5	Obedece ao comando	6
Abertura Ocular a voz	3	Confuso	4	Localiza Estímulo Doloroso	5
Abertura Ocular a dor	2	Resposta Inapropriada	3	Retirada ao Estímulo Doloroso	4
Sem abertura ocular	1	Sons incompreensíveis	2	Descorticação	3
		Sem resposta verbal	1	Descerebração	2
				Sem resposta motora	1

TOTAL DE PONTOS ECG:_____

Classificação TCE pela ECG
ECG 3-8: TCE Grave
ECG 9-13: TCE Moderado
ECG 14-15: TCE Leve

Sinais de disfunção cerebral: Déficit Motor ( ) Desvio comissura labial ( )
Dificuldade na fala ( )
Avaliação Pupilar: Isocóricas ( ) Anisocóricas ( ) Midríase ( ) Miose ( )

NATUREZA DA LESÃO

Presença de sangramento externo: S ( ) N ( )
Lesões Intra-Torácica: S( ) N( ) Fratura Pélvis: S( ) N( )
Lesões intra-abdominais: S( ) N( ) Fratura em Osso Longo: Fechada( ) Aberta( )

USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Usou álcool: S( ) N( ) Informante: Vítima ( ) Outros ( )
Hálito Alcoólico ( ) Alteração na Marcha ( ) Sonolência/Agitação ( ) Alteração no Humor ( )
Usou outras drogas: S( ) N( ) Informante: Vítima( ) Outros( )
Loló( ) Maconha( ) Cola( ) Cocaína( ) Crack( ) Lança-perfume( ) Anfetamines( ) Êxtase( )

CONDUTA CLINICA/EVOLUÇÃO

Imobilização da Coluna Cervical: S( ) N( )
Imobilização Tele Gessada: S( ) N( )
Antibioticoterapia: S( ) N( ) Especificar: _____
Oxigênioterapia: Cateter ( ) Venturi ( ) CPAP ( )
Aspiração de Sangue e/ou secreções: S( ) N( )
Entubação Orotraqueal: S( ) N( )
Ventilação Mecânica: Modalidade_____
FIO2:_____

Reanimação Cardiopulmonar: S( ) N( )
RX: S( ) N( ) Analgesia: S( ) N( )
Infusão de Fluídos: S( ) N( ) Especificar:_____
Volume de Fluídos Infundido:_____
Outras Condutas:_____
Intercorrências:_____

MOTIVO DA TRANSFERÊNCIA

TTC ui 2

CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO

Hospital para onde foi encaminhado:_____ Hora: _____
Médico Regulador:_____
Transferência com acompanhamento Médico: S( ) N( )

05/08/16
Local e data

Ricardo Menezes
CRM-PE 22.389
Médico Assistente

Autenticidade pelo acesso ao site http://www.tjpe.jus.br/autenticidade, código de controle: 19022215340498000000041107846

Número do documento: 19022215340498000000041107846

SINISTRO 3190020664 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA MARIA BERNARDETE ALVES DA FONSECA
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE SEGURADORA S/A
BENEFICIÁRIO MARIA BERNARDETE ALVES DA FONSECA
CPF/CNPJ: 83382399415

Posição em 11-02-2019 13:20:33

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Por gentileza, clique aqui e nos envie um e-mail para que possamos checar melhor o seu caso. Por gentileza, aguarde, em até 72 horas, entraremos em contato com você para informar a situação do seu pedido de indenização.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
12/02/2019	R$ 1.687,50	R$ 0,00	R$ 1.687,50

[illegible]05092000000041107863

Número do documento: 19022215340509200000041107863