

## PROCURAÇÃO PARTICULAR

**OUTORGANTE:**

**LUCIANA CANABARRA DA SILVA**, brasileira, casada, inscrita com CPF n. 079.623.274-13, residente à Rua Dom Bosco, número 133, Bairro Alto do Cruzeiro na cidade de Palmeira dos Índios-AL;

**OUTORGADOS:**

**IGOR GONÇALVES FERRO**, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil – Seccional Alagoas – OAB/AL, sob o número 15.326 e **IVAN TENÓRIO CAVALCANTE WANDERLEY DE BARROS**, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil – Seccional Alagoas – OAB/AL, sob o número 15.441; com escritório profissional na Rua Pe Dimas, 32, bairro Centro na cidade de Palmeira dos Índios – AL, CEP 57.600-000;

**PODERES:** Por este instrumento particular de procuração, nomeio e constituo como meus bastante procurador o OUTORGADO acima, a quem confiro amplos poderes para representar-me, perante o Poder Judiciário, em qualquer Juízo, instância ou Tribunal ou onde necessário for, mais especificamente no ajuizamento de ação indenizatória perante a Vara cível competente, inclusive com os poderes das cláusulas "ad judicia et extra", poderes especiais para substabelecer com ou sem reservas, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação e firmar compromisso, enfim, a tudo o que se fizer necessário para o bom desempenho deste mandato, dando tudo por bom, firme e valioso.

Palmeira dos Índios – AL, 23 de abril de 2019

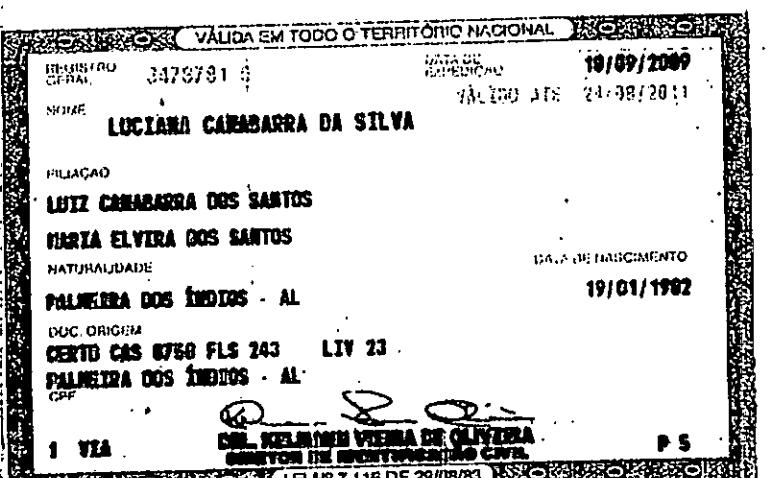
*Lúciana Canabarra da Silva*  
OUTORGANTE

**DECLARAÇÃO**

**LUCIANA CANABARRA DA SILVA**, brasileira, casada, inscrita com CPF n. 079.623.274-13, residente à Rua Dom Bosco, número 133, Bairro Alto do Cruzeiro na cidade de Palmeira dos Índios-AL; declara sob as penas da lei que é pobre, conforme determina o art. 4º, da Lei n.º 1.060 de 05 de fevereiro de 1950, não podendo arcar com as despesas inerentes as custas judiciais e honorários advocatícios, no que pertine ao ajuizamento da presente ação.

Palmeira dos Índios/AL, 23 de abril de 2019

*Luciana Canabarra da Silva*  
*Requerente*



# SINISTRO 3170633321 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA** LUCIANA CANABARRA DA SILVA

**COBERTURA** Invalidez

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** GENTE

SEGURADORA S/A

**BENEFICIÁRIO** LUCIANA CANABARRA DA SILVA

**CPF/CNPJ:** 07962327413

## **Posição em 19-12-2017 20:44:12**

Seu pedido de indenização está em fase de agendamento de perícia. Entraremos em contato em breve por meio do telefone ou endereço informados na abertura do processo para marcar o exame. É muito importante que você compareça no dia e horário agendados, levando um documento de identificação original com foto. O não comparecimento à perícia gera pendência, atrasando a conclusão do seu processo. Por favor, aguarde nosso contato e continue acompanhando seu processo neste site.



Rio de Janeiro, 22 de Dezembro de 2017

**Aos Cuidados de: LUCIANA CANABARRA DA SILVA**

**Nº Sinistro: 3170633321**  
**Vítima: LUCIANA CANABARRA DA SILVA**  
**Data do Acidente: 03/07/2017**  
**Cobertura: INVALIDEZ**

**Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS**

**Senhor(a),**

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização (sinistro número **3170633321**), esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em **03/07/2017**. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi **negado**.

Qualquer dúvida, é só ir até o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br), ou ligue através do telefone **0800 022 12 04** (ligação gratuita) ou **0800 022 12 06** que atende apenas aos deficientes auditivos e de fala. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

**Atenciosamente,**

**Seguradora Líder-DPVAT**

# Gente

## Seguradora

### SINISTRO INVALIDEZ

NOME DA VÍTIMA: Luciana Canabarra da Silveira

PORTADOR / RESPONSÁVEL:

TELEFONE: 082 99603.0766

E-MAIL: \_\_\_\_\_

NOVO  PENDÊNCIA  REANÁLISE

### DOCUMENTAÇÕES:

- CÓPIA AUTENTICADA OU ORIGINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA (ASSINADO PELA AUTORIDADE POLICIAL)
- COMPROVAÇÃO DO ATO DECLARATÓRIO
- CÓPIA AUTENTICADA DO LAUDO DO IML
- DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML (PADRÃO DA SEGURADORA LÍDER)
- DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO (CASO ACIDENTE ENVOLVA APENAS UMA MOTOCICLETA E A VÍTIMA NÃO SEJA O PROPRIETÁRIO)
- DOCUMENTAÇÃO MÉDICO-HOSPITALAR
- CÓPIA SIMPLES DO RG E CPF
- DUT - (CASO A VÍTIMA SEJA PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO)
- AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO
- CÓPIA DO CARTÃO DO BANCO OU EXTRATO BANCÁRIO
- DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA
- CÓPIA SIMPLES DO COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA

Provação Particular / Doc SUSEP 445/12 / Doc de Identificação / Comp de Residência  
Intermediário do processo.



28 NOV. 2017

Recebido por: 62  
Data do recebimento: \_\_\_\_\_

Gente Seguradora S.A.  
Av. da Paz, 1864 - Sala 17  
Centro - Edif. Terra Brasil  
CEP 67020-000 - Macapá

GENTE SEGURADORA S/A  
Gente Seguradora S.A.  
Av da Paz, 1864 - loja 17 -  
Centro -  
Macapá -  
CEP - 67020-000



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
**DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL**  
**BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**



**PROTOCOLO:**  
**17053983B01**

**STATUS:**  
**Encerrado**

**INFORMAÇÕES GERAIS**

POLICIAL/MATRÍCULA: ALBENE/1986588	DATA/HORA: 03/07/2017 18:40
---------------------------------------	--------------------------------

**Na Rodovia**

MUNICÍPIO/UF:

BELEM/AL

BR: 316	KM: 171.5	SENTIDO: Decrescente
------------	--------------	-------------------------

DESCRIPTIVO DO LOCAL:

**ASPECTOS DO LOCAL E DO ATENDIMENTO**

FASE DO DIA: Plena Noite	CONDICÃO METEOROLÓGICA: Garoa/Chuvisco	
TIPO DE VIA: Principal	TIPO DE PISTA: Simples	CONDICÃO DE PISTA: Molhada
TIPO DE PAVIMENTO: Asfalto	ESTRUTURA VIÁRIA: Reta	
LOCALIDADE URBANIZADA: Não	EXISTÊNCIA DE ACOSTAMENTO: Sim	EXISTÊNCIA DE CANTEIRO CENTRAL: Não

IMAGEM DO LOCAL DO ACIDENTE: 	IMAGEM DE DESCRIÇÃO DO LOCAL:  Sem Imagem
----------------------------------	---

IMAGEM PANORÁMICA SENTIDO CRESCENTE: 	IMAGEM PANORÁMICA SENTIDO DECRESCENTE: 
--	--

AUXÍLIO DE OUTRO ÓRGÃO:

Corpo de bombeiros

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO AUXÍLIO:

Foi solicitado apoio do BM

AUXÍLIO DE OUTRO ÓRGÃO:

SAMU

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO AUXÍLIO:

Foi solicitado apoio do SAMU para socorrer as vítimas

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO ACIDENTE:

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF ALBENE, MATRÍCULA 1986588

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 04/07/2017 05:56

NÚMERO DE CONTROLE: 9B384E6B49B047E0D4B1ECDD5009D3

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: [www.prf.gov.br/novobat/autenticar](http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar)

Página 1 de 19



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
**DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL**  
**BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**



**PROTOCOLO:**  
**17053983B01**

**STATUS:**  
**Encerrado**

IMAGEM DE INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:



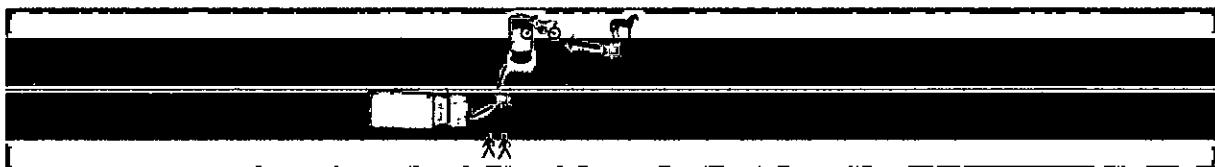
Sem Imagem

**DINÂMICA**

**Eventos Sucessivos**

Ordem	Tipo de Evento	Veículos Envolvidos
1	Colisão com objeto em	V2
2	Colisão frontal	V3   V1

**Croqui**



BELÉM

PALMEIRA DOS ÍNDIOS

**Amarração - Não realizada**

**Narrativa**

V2 transitava pela BR 316 quando, à altura do KM 171,5, deparou-se com uma carroça de burra a sua frente, colidindo na traseira da mesma; ato contínuo, V1 que vinha no mesmo sentido que V2, para não colidir com o mesmo, deslocou para a contramão, ocorrência na qual deparou-se com V3, o qual transitava em sentido contrário, provocando a colisão frontal.

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF ALBENE, MATRÍCULA 1986688

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 04/07/2017 05:56

NÚMERO DE CONTROLE: 9B384E6B49B047E0D4B1ECDD5009D3

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: [www.prf.gov.br/novobat/autenticar](http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar)

Página 2 de 19



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
**DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL**  
**BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**



**PROTOCOLO:**  
**17053983B01**

**STATUS:**  
**Encerrado**

**VEÍCULOS**

SEQUENCIAL: V1	PLACA: QLF7288	MARCA/MODELO: I/NISSAN KICKS SL CVT	ANO FABRICAÇÃO: 2016
SITUAÇÃO: Tracionador		TIPO DE VEÍCULO: Automóvel	
CHASSI: 3N8CP5HE3HL463016	RENAVAM: 01100971138	PAÍS: BRASIL	
ESPECIE: Passageiro	CATEGORIA: Particular	MANOBRA NO MOMENTO DO ACIDENTE: Outras	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Desviou da motocicleta OHB2797, a qual colidiu na traseira de uma carroça de burra, e deslocou para a contramão, colidindo com MUN5346.			
NOME DO PROPRIETÁRIO: PEDRO PAULO DUARTE		CPF/CNPJ: 126.354.994-20	

**Dados de Endereço**

LOGRADOURO: R JOAO HERCULINO FILHO	NUMERO: 871
COMPLEMENTO:	BAIRRO:
MUNICÍPIO/UF: PALMEIRA DOS INDIOS/AL	
TELEFONE:	EMAIL:

**Dados da Carga**

DESCRIÇÃO E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:	
IMAGEM DE PRODUTO PERIGOSO:	IMAGEM DE CRONOTACÓGRAFO:
 Sem Imagem	 Sem Imagem

IMAGEM DE INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
 Sem Imagem

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF ALBENE, MATRÍCULA 1986588

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 04/07/2017 05:56

NÚMERO DE CONTROLE: 9B384E6B49B047E0D4B1ECDD5009D3

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: [www.prf.gov.br/novobat/autenticar](http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar)

Página 3 de 19



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
**DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL**  
**BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**



**PROTOCOLO:**  
**17053983B01**

**STATUS:**  
**Encerrado**

**VEÍCULOS**

SEQUENCIAL: V2	PLACA: OHB2797	MARCA/MODELO: HONDA/NXR150 BROS ES	ANO FABRICAÇÃO: 2012
SITUAÇÃO: Tracionador		TIPO DE VEÍCULO: Motocicleta	
CHASSI: 9C2KD0550CR306728	RENAVAM: 00484722484	PAÍS: BRASIL	
ESPECIE: Passageiro	CATEGORIA: Particular	MANOBRA NO MOMENTO DO ACIDENTE: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Colidiu na traseira de uma carroça de bumba.

NOME DO PROPRIETÁRIO: JADIANO FELIX DA SILVA	CPF/CNPJ: 385.155.218-06
---	-----------------------------

**Dados de Endereço**

LOGRADOURO: POV GAVIAO	NUMERO: 0
COMPLEMENTO:	BAIRRO:

MUNICÍPIO/UF:

PALMEIRA DOS INDIOS/AL

TELEFONE:	EMAIL:
-----------	--------

**Dados da Carga**

DESCRIÇÃO E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

IMAGEM DE PRODUTO PERIGOSO:	IMAGEM DE CRONOTACOGRAFO:
 Sem Imagem	 Sem Imagem

IMAGEM DE INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
 Sem Imagem

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF ALBENE, MATRÍCULA 1988688

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 04/07/2017 05:56

NÚMERO DE CONTROLE: 9B384E6B49B047E0D4B1ECDD5009D3

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: [www.prf.gov.br/novobat/autenticar](http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar)

Página 4 de 19



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
**DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL**  
**BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**



**PROTOCOLO:**  
**17053983B01**

**STATUS:**  
**Encerrado**

**VEÍCULOS**

SEQUENCIAL: V3	PLACA: MUN5346	MARCA/MODELO: FORD/F4000 G	ANO FABRICAÇÃO: 2006
SITUAÇÃO: Tracionador		TIPO DE VEÍCULO: Caminhão	
CHASSI: 9BFLF47996B036294	RENAVAM: 00934684219	PAÍS: BRASIL	
ESPECIE: Carca	CATEGORIA: Oficial	MANOBRA NO MOMENTO DO ACIDENTE: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Trafegava em sentido crescente, quando foi surpreendido com o veículo QLF-7288, o qual, para não colidir na motocicleta, foi para a contramão de direção.			
NOME DO PROPRIETÁRIO: FUNAI ADM REGIONAL EM MACEIO		CPF/CNPJ: 00.059.311/0046-28	

**Dados de Endereço**

LOGRADOURO: RUA DA PRAIA	NUMERO: 56
COMPLEMENTO:	BAIRRO:
MUNICÍPIO/UF: MACEIO/AL	
TELEFONE:	EMAIL:

**Dados da Carga**

DESCRIÇÃO E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:	
IMAGEM DE PRÓDUTO PERIGOSO:	IMAGEM DE CRONOTACOGRAFO:
Sem Imagem	

IMAGEM DE INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:	
Sem Imagem	

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF ALBENE, MATRÍCULA 1986588

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 04/07/2017 05:56

NÚMERO DE CONTROLE: 9B384E6B49B047E0D4B1ECDD5009D3

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: [www.prf.gov.br/novobat/autenticar](http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar)

Página 5 de 19



## MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

PROTOCOLO:  
17053983B01STATUS:  
Encerrado

## PESSOAS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO:

V1 / QLF7288 / I/NISSAN KICKS SL CVT

NOME:

SHEILA MARIA DUARTE DA SILVA

EN VOLVIMENTO:

Condutor

DATA DE NASCIMENTO:

14/08/1969

Nº DE IDENTIFICAÇÃO:

ÓRGÃO EXPEDIDOR:

SEXO:

Feminino

ESTADO CIVIL:

Casado(a)

NOME DA MÃE:

LUIZA MARIA DUARTE DA SILVA

## Dados de Endereço

LOGRADOURO:

R JOAO HERCULINO FILHO50

NÚMERO:

COMPLEMENTO:

BAIRRO:

JUCA SAMPAIO

MUNICÍPIO/UF:

PALMEIRA DOS INDIOS/AL

TELEFONE:

82996241910

EMAIL:

## Dados da Habilitação

HABILITAÇÃO:

Habilitação Nacional

PAÍS DA HABILITAÇÃO:

CATEGORIA:

B

MOTORISTA PROFISSIONAL:

Não

Nº DO REGISTRO:

UF:

05197527116

AL

DATA DA PRIMEIRA HABILITAÇÃO:

03/05/2011

VALIDADE DA CNH:

17/07/2020

OBSERVAÇÕES DA CNH:

99

## Circunstâncias

ESTADO FÍSICO:

Lesões Graves

USAVA CINTO DE SEGURANÇA:

Ignorado

USAVA CAPACETE:

USAVA DISPOSITIVO PARA RETENÇÃO DE CRIANÇAS:

NÃO APLICÁVEL

NÃO APLICÁVEL

TESTE DO ETILOMETRO FOI POSSÍVEL:

RESULTADO DO TESTE:

RECUSOU-SE A REALIZAR O TESTE:

Não

Não

DESCRIÇÃO DA IMPOSSIBILIDADE DE REALIZAÇÃO DO TESTE:

Em virtude do estado de gravidade da vítima e pelas circunstâncias do acidente.

VISÍVEIS SINAIS DE EMBRIAGUEZ:

SINAIS DE USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS:

Não

Não

## Encaminhamento

MOTIVO:

Socorro médico

TIPO DE RECEPTOR:

SAMU

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO ENCAMINHAMENTO:

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF ALBENE, MATRÍCULA 1986588

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 04/07/2017 05:56

NÚMERO DE CONTROLE: 9B384E6B49B047E0D4B1ECDD5009D3

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: [www.prf.gov.br/novobat/autenticar](http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar)

Página 6 de 19



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
**DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL**  
**BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**



**PROTOCOLO:**  
**17053983B01**

**STATUS:**  
**Encerrado**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA:

IMAGEM DE INFORMAÇÃO COMPLEMENTARES:



Sem Imagem

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF ALBENE, MATRÍCULA 1986588

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 04/07/2017 05:56

NÚMERO DE CONTROLE: 9B384E6B49B047E0D4B1ECDD5009D3

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: [www.prf.gov.br/novobat/autenticar](http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar)

Página 7 de 19



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
**DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL**  
**BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**



**PROTOCOLO:**  
**17053983B01**

**STATUS:**  
**Encerrado**

**PESSOAS**

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO:	ENVOLVIMENTO:		
V1 / QLF7288 / I/NISSAN KICKS SL CVT	Passageiro		
NOME:	CPF:	DATA DE NASCIMENTO:	
LUCIANA CANABARRA DA SILVA		19/01/1982	
Nº DE IDENTIFICAÇÃO:	ÓRGÃO EXPEDIDOR:	SEXO:	
34787810	SSPAL	Feminino	
ESTADO CIVIL:	NOME DA MÃE:		
	MARIA ELVIRA DOS SANTOS		

**Dados de Endereço**

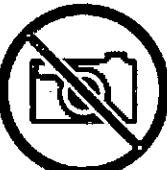
LOGRADOURO:	NUMERO:
RUA DOM BOSCO	
COMPLEMENTO:	BAIRRO:
	CENTRO
MUNICÍPIO/UF:	
PALMEIRA DOS ÍNDIOS/AL	
TELEFONE:	EMAIL:
996039766	

**Circunstâncias**

ESTADO FÍSICO:	USAVA CINTO DE SEGURANÇA:
Lesões Graves	Ignorado
USAVA CAPACETE:	USAVA DISPOSITIVO PARA RETENÇÃO DE CRIANÇAS:
NÃO APLICÁVEL	NÃO APLICÁVEL

**Encaminhamento**

MOTIVO:	TIPO DE RECEPTOR:
Socorro médico	SAMU
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO ENCAMINHAMENTO:	
Encaminhado para a UPA de Palmeira dos Índios	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA:	

IMAGEM DE INFORMAÇÃO COMPLEMENTARES:
 Sem Imagem



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
**DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL**  
**BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**



**PROTOCOLO:**  
**17053983B01**

**STATUS:**  
**Encerrado**

**PESSOAS**

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO:	ENVOLVIMENTO:	
V2 / OHB2797 / HONDA/NXR150 BROS ES	Condutor	
NOME:	CPF:	DATA DE NASCIMENTO:
JOSE ALEANDRO SANTOS DA SILVA	092.555.234-81	27/02/1990
Nº DE IDENTIFICAÇÃO:	ÓRGÃO EXPEDIDOR:	SEXO:
		Masculino
ESTADO CIVIL:	NOME DA MÃE:	
Casado(a)	MARIA APARECIDA SANTOS SILVA	

**Dados de Endereço**

LÓGARO/OURO:	NUMERO:
POV GAVIAO DE CIMA SN	
COMPLEMENTO:	BAIRRO:
	ZONA RURAL
MUNICÍPIO/UF:	
PALMEIRA DOS ÍNDIOS/AL	
TELEFONE:	EMAIL:

**Dados da Habilitação**

HABILITAÇÃO:	PAÍS DA HABILITAÇÃO:	CATEGORIA:
Habilitação Nacional		AB
MOTORISTA PROFISSIONAL:	Nº DO REGISTRO:	UF:
Não	06192937350	AL
DATA DA PRIMEIRA HABILITAÇÃO:	VALIDADE DA CNH:	
02/10/2014	30/06/2019	

OBSERVAÇÕES DA CNH:

15

**Circunstâncias**

ESTADO FÍSICO:	USAVA CINTO DE SEGURANÇA:	
Lesões Graves	NÃO APPLICÁVEL	
USAVA CAPACETE:	USAVA DISPOSITIVO PARA RETENÇÃO DE CRIANÇAS:	
Sim	NÃO APPLICÁVEL	
TESTE DO ETILOMETRO FOI POSSÍVEL:	RESULTADO DO TESTE:	RECUSOU-SE A REALIZAR O TESTE:
Não		Não

DESCRIÇÃO DA IMPOSSIBILIDADE DE REALIZAÇÃO DO TESTE:

Em razão do socorro médico e circunstâncias do acidente.

VISÍVEIS SINAIS DE EMBRIAGUEZ:	SINAIS DE USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS:
Não	Não

**Encaminhamento**

MOTIVO:	TIPO DE RECEPTOR:
Socorro médico	SAMU
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO ENCAMINHAMENTO:	
Encaminhado para UE DE ARAPIRACA-AL	

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF ALBENE, MATRÍCULA 1986588

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 04/07/2017 05:56

NÚMERO DE CONTROLE: 9B384E6B49B047E0D4B1ECDD5009D3

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: [www.prf.gov.br/novobat/autenticar](http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar)

Página 9 de 19



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
**DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL**  
**BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**



**PROTOCOLO:**  
**17053983B01**

**STATUS:**  
**Encerrado**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA:

IMAGEM DE INFORMAÇÃO COMPLEMENTARES:



Sem Imagem

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF ALBENE, MATRÍCULA 1986588

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 04/07/2017 05:56

NÚMERO DE CONTROLE: 9B384E6B49B047E0D4B1ECDD5009D3

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: [www.prf.gov.br/novobat/autenticar](http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar)

Página 10 de 19



## MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL  
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITOPROTOCOLO:  
17053983B01STATUS:  
Encerrado

## PESSOAS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO: V2 / OHB2797 / HONDA/NXR150 BROS ES	ENVOLVIMENTO: Passageiro	
NOME: LETICIA SILVA DOS SANTOS	CPF: 123.604.034-19	DATA DE NASCIMENTO: 09/05/1996
Nº DE IDENTIFICAÇÃO: ESTADO CIVIL:	ÓRGÃO EXPEDIDOR:	SEXO: Feminino
	NOME DA MÃE: MARIA DO AMPARO SILVA DOS SANTOS	

## Dados de Endereço

LOGRADOURO: GAVIAO DE CIMA	NUMERO: 58
COMPLEMENTO: CAIXA OSTAL	BAIRRO: ZONA RURAL
MUNICÍPIO/UF: PALMEIRA DOS INDIOS/AL	
TELEFONE:	EMAIL:

## Circunstâncias

ESTADO FÍSICO: Lesões Graves	USAVA CINTO DE SEGURANÇA: NÃO APPLICÁVEL
USAVA CAPACETE: Sim	USAVA DISPOSITIVO PARA RETENÇÃO DE CRIANÇAS: NÃO APPLICÁVEL

## Encaminhamento

MOTIVO: Socorro médico	TIPO DE RECEPTOR: SAMU
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO ENCAMINHAMENTO: Encaminhado para UE de Arapiraca-AL	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA:	

IMAGEM DE INFORMAÇÃO COMPLEMENTARES:
 Sém Imagem



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
**DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL**  
**BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**



**PROTOCOLO:**  
**17053983B01**

**STATUS:**  
**Encerrado**

**PESSOAS**

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO:	ENVOLVIMENTO:	
V3 / MUN5346 / FORD/F4000 G	Condutor	
NOME:	CPF:	DATA DE NASCIMENTO:
CRISTOVAO MARQUES DA SILVA	604.918.924-20	27/11/1971
Nº DE IDENTIFICAÇÃO:	ÓRGÃO EXPEDIDOR:	SEXO:
		Masculino
ESTADO CIVIL:	NOME DA MÃE:	
Casado(a)	MARIA CELINA MARQUES	
<b>Dados de Endereço</b>		
LOGRADOURO:	NUMERO:	
AV MUNIZ FALCAO 3215		
COMPLEMENTO:	BAIRRO:	
	J SAMPAIO	
MUNICÍPIO/UF:		
PALMEIRA DOS INDIOS/AL		
TELEFONE:	EMAIL:	
82998309035		

**Dados da Habilitação**

HABILITAÇÃO:	PAÍS DA HABILITAÇÃO:	CATEGORIA:
Habilitação Nacional		AD
MOTORISTA PROFISSIONAL:	Nº DO REGISTRO:	UF:
Não	00138457005	AL
DATA DA PRIMEIRA HABILITAÇÃO:	VALIDADE DA CNH:	
21/02/1990	09/06/2021	

OBSERVAÇÕES DA CNH:

15

**Circunstâncias**

ESTADO FÍSICO:	USAVA CINTO DE SEGURANÇA:	
Illeso	Ignorado	
USAVA CAPACETE:	USAVA DISPOSITIVO PARA RETENÇÃO DE CRIANÇAS:	
NÃO APPLICÁVEL	NÃO APPLICÁVEL	
TESTE DO ETILOMÉTRO FOI POSSÍVEL:	RESULTADO DO TESTE:	RECUSOU-SE A REALIZAR O TESTE:
Não		Não

DESCRIÇÃO DA IMPOSSIBILIDADE DE REALIZAÇÃO DO TESTE:

Devido às circunstâncias do acidente.

VISÍVEIS SINAIS DE EMBRIAGUEZ:	SINAIS DE USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS:
Não	Não

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA:

IMAGEM DE INFORMAÇÃO COMPLEMENTARES:



Sem Imagem

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF ALBENE, MATRÍCULA 1986588

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 04/07/2017 05:56

NÚMERO DE CONTROLE: 9B384E6B49B047E0D4B1ECDD5009D3

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: [www.prf.gov.br/novobat/autenticar](http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar)

Página 12 de 19



## MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL  
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITOPROTOCOLO:  
17053983B01STATUS:  
Encerrado

## PESSOAS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO:	ENVOLVIMENTO:	
V3 / MUN5346 / FORD/F4000 G	Passageiro	
NOME:	CPF:	DATA DE NASCIMENTO:
NIEDJA SANTOS PACHECO	941.112.004-00	17/01/1975
Nº DE IDENTIFICAÇÃO:	ÓRGÃO EXPEDIDOR:	SEXO:
		Feminino
ESTADO CIVIL:	NOME DA MÃE:	
	MARIA DE LOURDES DOS SANTOS PACHECO	

## Dados de Endereço

LOGRADOURO:	NÚMERO:
AV MUNIZ FALCAO 3215	
COMPLEMENTO:	BAIRRO:
	J SAMPAIO

MUNICÍPIO/UF:

PALMEIRA DOS INDIOS/AL

TELEFONE:	EMAIL:
82988008712	

## Circunstâncias

ESTADO FÍSICO:	USAVA CINTO DE SEGURANÇA:
Lesões Leves	Ignorado
USAVA CAPACETE:	USAVA DISPOSITIVO PARA RETENÇÃO DE CRIANÇAS:
NÃO APLICÁVEL	NÃO APLICÁVEL

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA:

IMAGEM DE INFORMAÇÃO COMPLEMENTARES:
 Sem Imagem

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF ALBENE, MATRÍCULA 1986588

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 04/07/2017 05:56

NÚMERO DE CONTROLE: 9B384E6B49B047E0D4B1ECDD5009D3

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: [www.prf.gov.br/novobat/autenticar](http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar)

Página 13 de 19



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
**DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL**  
**BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**



**PROTOCOLO:**  
**17053983B01**

**STATUS:**  
**Encerrado**

**AVALIAÇÃO DE DANOS**

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO:	NUMERO DO BAT:
V1 / QLF7288 / I/NISSAN KICKS SL CVT	17053983B01
NOME/MATRÍCULA DO AGENTE:	DATA/HORA:
ALBENE/1986588	03/07/2017 18:40

Item	Descrição do Item	Item danificado no acidente		
		SIM	NÃO	NA
1	Painel corta-fogo	X		
2	Longarina dianteira esquerda	X		
3	Caixa de roda dianteira esquerda	X		
4	Estrutura da soleira esquerda	X		
5	Air Bags Frontais	X		
6	Air Bags Laterais	X		
7	Estrutura da coluna dianteira esquerda	X		
8	Estrutura da coluna central esquerda	X		
9	Estrutura da coluna traseira esquerda	X		
10	Caixa de roda traseira esquerda	X		
11	Assoalho central esquerdo	X		
12	Longarina traseira esquerda		X	
13	Assoalho portamalas ou caçamba		X	
14	Longarina traseira direita		X	
15	Caixa de roda traseira direita		X	
16	Estrutura da coluna traseira direita			X
17	Estrutura da soleira direita	X		
18	Estrutura da coluna central direita	X		
19	Estrutura da coluna dianteira direita	X		
20	Assoalho central direito	X		
21	Caixa de roda dianteira direita	X		
22	Longarina dianteira direita	X		

TOTAL GERAL (SIM + NA):	DIMENSÃO DA MONTA:
17	Grande

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF ALBENE, MATRÍCULA 1986588

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 04/07/2017 05:56

NÚMERO DE CONTROLE: 9B384E6B49B047E0D4B1ECDD5009D3

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: [www.prf.gov.br/novobat/autenticar](http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar)

Página 14 de 19



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
**DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL**  
**BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**



**PROTOCOLO:**  
**17053983B01**

**STATUS:**  
**Encerrado**

FRENTE (V1)

TRASEIRÁ (V1)



LATERAL ESQUERDA (V1)

LATERAL DIREITA (V1)



DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF ALBENE, MATRÍCULA 1986588

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 04/07/2017 05:56

NÚMERO DE CONTROLE: 9B384E6B49B047E0D4B1ECDD5009D3

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: [www.prf.gov.br/novobat/autenticar](http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar)

Página 15 de 19



## MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL  
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITOPROTOCOLO:  
17053983B01STATUS:  
Encerrado

## AVALIAÇÃO DE DANOS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO:

V2 / OHB2797 / HONDA/NXR150 BROS ES

NÚMERO DO BAT:

17053983B01

NOME/MATRÍCULA DO AGENTE:

ALBENE/1986588

DATA/HORA:

03/07/2017 18:40

Item	Descrição do Item	Item danificado no acidente		
		SIM	NÃO	NA
1	Garfo dianteiro	X		
2	Mesa superior da suspensão dianteira	X		
3	Mesa inferior da suspensão dianteira	X		
4	Coluna de direção	X		
5	Chassi		X	
6	Garfo traseiro		X	
7	Eixo traseiro (triciclos)		X	

TOTAL GERAL (SIM + NA):

4

DIMENSÃO DA MONTA:

Média

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF ALBENE, MATRÍCULA 1986588

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 04/07/2017 05:56

NÚMERO DE CONTROLE: 9B384E6B49B047E0D4B1ECDD5009D3

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: [www.prf.gov.br/novobat/autenticar](http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar)

Página 16 de 18



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
**DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL**  
**BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**

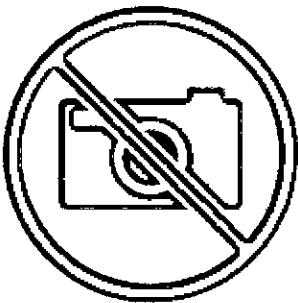


**PROTOCOLO:**  
**17053983B01**

**STATUS:**  
**Encerrado**

**FRENTE (V2)**

**TRASEIRÁ (V2)**

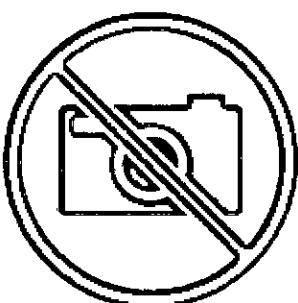


**Sem Imagem**

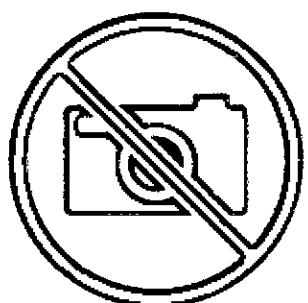


**LATERAL ESQUERDA (V2)**

**LATERAL DIREITA (V2)**



**Sem Imagem**



**Sem Imagem**



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
**DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL**  
**BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**



**PROTOCOLO:**  
**17053983B01**

**STATUS:**  
**Encerrado**

**AVALIAÇÃO DE DANOS**

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO:	V3 / MUN5346 / FORD/F4000 G	NUMERO DO BAT:	17053983B01
NOME/MATRÍCULA DO AGENTE:	ALBENE/1986588	DATA/HORA:	03/07/2017 18:40

Item	Descrição do Item	Valor	Item danificado no acidente		
			SIM	NÃO	NA
1	Cabine com avarias na estrutura, afetando coluna(s) dianteiras ou traseira(s), painel corta-fogo, soleira ou assoalho.	M		X	
2	Carroceria 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 carroceria com o chassis.	M		X	
3	Para choque traseiro danificado.	M		X	
4	Dano em qualquer componente do Sistema de Suspensão.	M		X	
5	Avaria em qualquer um dos eixos	M		X	
6	Dano em qualquer componente do Sistema de freios.	M		X	
7	Chassi com deformação torcional menor ou igual à altura da longarina.	M		X	
8	Chassi com deformação vertical menor ou igual à altura da longarina	M		X	
9	Chassi com deformação lateral menor ou igual à distância interna entre as longarinas	M		X	
10	Chassi com deformação torcional maior que a altura da longarina.	G		X	
11	Chassi com deformação vertical maior que a altura da longarina.	G		X	
12	Chassi com deformação lateral maior que a distância interna entre as longarinas	G		X	
13	Chassi com região termicamente afetada com dimensão menor ou igual a 2/3 do comprimento do chassi.	M		X	
14	Chassi afetado termicamente na região onde está fixada a suspensão	M		X	
15	Chassi com região termicamente afetada com dimensão maior que 2/3 do comprimento do chassi.	G		X	
16	Air bags ( se existir)	M		X	
			DIMENSÃO DA MONTA:		
			Pequena		

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF ALBENE, MATRÍCULA 1986588	
DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 04/07/2017 05:56	NÚMERO DE CONTROLE: 9B384E6B49B047E0D4B1ECDD5009D3
VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <a href="http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar">www.prf.gov.br/novobat/autenticar</a>	Página 18 de 19



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
**DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL**  
**BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**

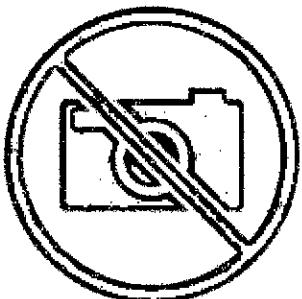


**PROTOCOLO:**  
**17053983B01**

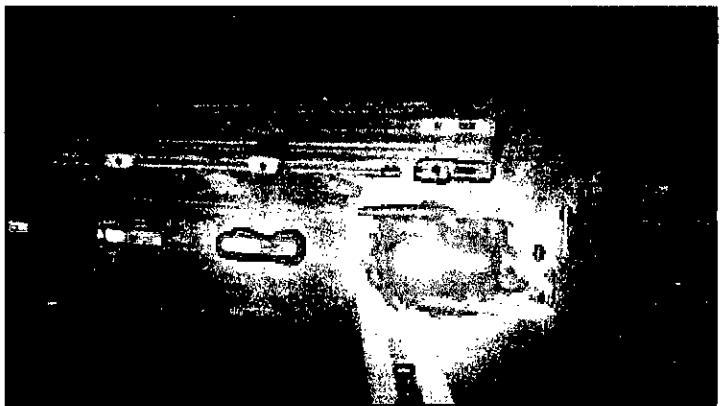
**STATUS:**  
**Encerrado**

FRENTE (V3)

TRASEIRÁ (V3)



Sem Imagem



LATERAL ESQUERDA (V3)

LATERAL DIREITA (V3)



DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF ALBENE, MATRÍCULA 1986588

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 04/07/2017 05:56

NÚMERO DE CONTROLE: 9B384E6B49B047E0D4B1ECDD5009D3

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: [www.prf.gov.br/novobat/autenticar](http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar)

Página 19 de 19

**Serviços: Eletroencefalograma - Ultrasonografia - Tomografia computadorizada  
Raio X - Densitometria Óssea - Mamografia - Doppler Color  
Punções de Mama e Tireóide Guiada por Ultra-som**

**NOME: LUCIANA CANABARRA DA SILVA**

**EXAME: RX COCCIX**

**CONVÊNIO: SUS**

**DATA: 14/07/2017**

## COCCIX

**Fratura no cóccix;**

**Sem outras anormalidades;**



Dr. Pedro Paulo Duarte  
CRM: 1496



**Serviços:** Eletroencefalograma - Ultrasonografia - Tomografia computadorizada  
Raio X - Densitometria Óssea - Mamografia - Doppler Color  
Punções de Mama e Tireóide Guiada por Ultra-som

**NOME:** LUCIANA CANABARRA DA SILVA

**EXAME:** RX OMBRO D / PUNHO E

**CONVÊNIO:** INTERNO

**DATA:** 03/07/2017

## OMBRO DIREITO

Fratura com acavalcamento no terço médio da clavícula direita;  
Relações articulares preservadas.

## PUNHO ESQUERDO

Fratura na extremidade distal do radio esquerdo com desvio;  
Relações articulares preservadas.

Dr. Pedro Paulo Duarte  
CRM: 1496

Av. Dep. Medeiros Neto, 76 - São Cristóvão (anexo ao Hospital Sta. Rita) - Palmeira dos Índios/AL  
Tel.: (82) 3421-9032 - Fax: 3421-2590 - sonograph.clinica@hotmail.com

UPA PALMEIRA DOS INDIOS  
 MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente  
 Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 2 / 2  
 Emitido por: TACIANACF  
 Em: 03/07/2017 20:37

Prescrição: 155508 Data: 03/07/2017 20:29  
 Usuário....: TACIANACF  
 Atendimento: 143283 Dt Nasc: 19/01/1982 (35a 5m 14d)  
 Convênio...: SIA - SUS  
 Paciente...: 42007 - LUCIANA CANABARRA DA SILVA  
 Peso.....: Altura: 59,5  
 Corporea:  
 Internação.: 03/07/2017 20:17 0 Dias(s) int  
 Médico....: TACIANA CARNEIRO FARIAS - CRM 6738  
 FUNÇÃO: MÉDICO (A) Serviço: CLINICA MEDICA  
 Unid. Int.: ATENDIMENTO SPA Leito...: Cobertura:  
 Cid.....: R520 DOR AGUDA Ciclo...: /  
 Diagnóstico:  
 Protocolo...:  
 Classificação de Risco:URG

1<sup>º</sup> VIA

Rubrica do Responsável

## Classificação de Risco: URGÊNCIA

TACIANA CARNEIRO FARIAS  
 CRM 6738

SOULMV - SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR



## FICHA DE ATENDIMENTO: PRONTO ATENDIMENTO

"ESTE SERVIÇO É GRATUITO E DEVERÁ SER PAGO COM RECURSOS PÚBLICOS"

"Informe de atendimento poderá ser solicitado pelo paciente e/ou responsável"

Paciente:

Prontuário: 42007

**LUCIANA CANABARRA DA SILVA**

Atendimento: **143283**

Data e Hora: 03/07/2017 - 20:17



143283

**Senha da  
Classificação:**



Paciente: LUCIANA CANABARRA DA SILVA

CNS:

Data de Nasc.: 19/01/1982

Idade: 35 Anos, 5 Meses e 14 Dias

Sexo: FEMININO

Nome da Mãe: MARIA ELVIRA DOS SANTOS

Nome do Pai: LUIZ CANABARRA DOS SANTOS

Estado Civil: CASADO

Médico: MEDICO PALMEIRA DOS INDIOS CRM: 1234

Endereço: DOM BOSCO

Bairro: CENTRO

Cidade/UF: PALMEIRA DOS INDIOS

Usuário Atendimento: ADENIBC

RG (Identidade): 34787810 Orgão: SSP/AL

Data de Emissão:

CPF:

CRN (Certidão de Registro de Nasc.):

Data Emissão CRN:

Convênio: SIA - SUS

Fone: 82-996039766

Celular:

Triagem : 150653

### CLASSIFICAÇÃO

Prioridade: URGÊNCIA -(AMARELO)

Enfermeiro(a) da Classificação: CAROLINE KELLY HOLANDA DA SILVA

Especialidade da Classificação: CLINICA GERAL

Fluxograma Sintoma: QUEDAS

Observação:

### QUEIXA PRINCIPAL

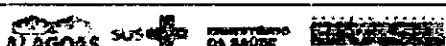
PACIENTE TRAZIDA PELO CBMAL VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO, COM DOR EM MSD/MSE, COSTAS E TORÁX.

P.A: 110X70MMHG. HGT: 150MG/DL

### ALERGIA

Data / Hora Impressão:  
03/07/2017 20:17:21

Rapaz Duarte  
Assinatura do Paciente ou Responsável



UPA DR. Heinenida Veloso Pimentel Canales  
Rua: Braúno Montenegro, S/N - Vila Maria - CEP: 57607-520 - Palmeira dos Índios - AL

**UPA PALMEIRA DOS INDIOS  
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente  
Relatório de Prescrição / Evolução**

Página: 1 / 2  
Emitido por: TACIANACF  
Em: 03/07/2017 20:37

Prescrição.: 155508 Data: 03/07/2017 20:29  
Usuário....: TACIANACF  
Atendimento: 143263 Dt Nasc: 19/01/1982 (35a 5m 14d)  
Convênio...: SIA - SUS  
Paciente...: 42007 - LUCIANA CANABARRA DA SILVA  
Peso.....: Altura: Sup. Corporea:  
Internação.: 03/07/2017 20:17 0 Dias(s) Int  
Médico....: TACIANA CARNEIRO FARIAS - CRM 6738  
FUNÇÃO: MÉDICO (A) Serviço: CLINICA MEDICA  
Unid. Int.: ATENDIMENTO SPA Leito.: Cobertura:  
Cid.....: R520 DOR AGUDA Ciclo...:/  
Diagnóstico:  
Protocolo...:  
Classificação de Risco:URG

1<sup>o</sup> VIA

Rubrica do Responsável

## Classificação de Risco: URGÊNCIA



**PRESCRICAO MEDICA**

## **MEDICAMENTOS**

Qtd	Unidade	SN	Ap1	Frequência
1	C.C. DIPIRONA SODICA SOL .INJ. 1G - 2ML  → SERINGA DESC. 3CC C/AGULHA 25 X 0,7MM	1 AMPOLA	IV	Agora
	→ AGUA BIDESTILADA SÓL.INJ. - 10ML	1 UNIDADE		
	→ SERINGA DESC. 10CC C/AGULHA 25 X 0,7MM	1 AMPOLA		
		1 UNIDADE		

## **EXAMES DE IMAGEM**

3 RAIOS X ANTEBRACO : Exame: 20242 1

5 RAIOS X ARCOS COSTAIS ; Exame: 1  
20242

7 RAIOS X CLAVICULA : Exame: 20242 1

## PROCEDIMENTOS MEDICO

Quo Utroque SIV ARI Frequenzia

## PROCEDIMENTOS ENFERMAGEM

**SINAIS VITais (SSV)**

#### **CUIDADOS GERAIS**

Qtd Unidade SN API Freqüência

## EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Nome: LUCIANA CANABARRA DA SILVA

Prontuário: 0000042007

Convênio: SIA - SUS

Atendimento: 00143283

Sexo: Feminino

## Descrição da Evolução do Paciente:

PACIENTE DEU ENTRADA NESSA UNIDADE TRAZIDA PELO CBMAL, VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO, COM DOR EM MSD/MSE, FOI FEITO ACESSO, MEDICADA RAPIDAMENTE, FEITO RX E FOI LEVADA PELOS FAMILIARES, QUE ESTAVAM ACOMPANHADOS DE MÉDICOS, PARA HOSP. SANTA RITA. SEM ENCAMINHAMENTO DA UPA. PA: 110/70 MMHG, HGT: 150 MG/DL. SEM MAIS

*Bruna Larissa C. de Araujo  
Enfermeira  
CNAE-AL 360690  
BH/01*

Palmeira dos Índios, 03/07/2017 22:48:38

*Bruna Larissa*  
Enfermeiro: BRUNA LARISSA  
CAVALCANTE DE ARAUJO  
COREN: 360690

Data / Hora Impressão:  
03 de Julho de 2017 22:48:38

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE PALMEIRA DOS ÍNDIOS

2 - CNES

2010631

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE PALMEIRA DOS ÍNDIOS

4 - CNES

2010631

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

LUCIANA CANABARRO DA SILVA (1 - 19699/2017)

6 - N.º DO PRONTUÁRIO

12923

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

702105754817193

8 - DATA DE NASCIMENTO

19/01/1982

9 - SEXO

Masc

1

Fem.

3

10 - RACA/COR

PARDA

10 1 - ETNIA

11 - NOME DA MÃE

MARIA ELVIRA DOS SANTOS

12 - FONE DE CONTATO

N.º DO FONE

82

98067130

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

LUCIANA CANABARRO DA SILVA

14 - FONE DE CONTATO

N.º DO FONE

82

98067130

15 - ENDERECO (RUA, N.º, BAIRRO)

RUA DOM BOSCO, 133 - ALTO DO CRUZEIRO

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

PALMEIRA DOS ÍNDIOS

17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

270630

18 - UF

AL

19 - CEP

57600000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO

FRATURA DO RÁDIO DISTAL ESQUERDO - PROCEDIMENTO: 040802040-7

FRATURA DE CLAVÍCULA DIREITA -

PROCEDIMENTO: 040801015-0

21 - PRINCIPAIS SINAIS QUE JUSTIFICAM INTERNAÇÃO

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO RÁDIO DISTAL ESQUERDO + TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE CLAVÍCULA DIREITA

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

RX - EXAMES CLÍNICAS

23 - CID 10 - 25 - CID 10  
P. 26 - CID 10  
S 525 CAUSAS ASSOC  
542.0

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - N.º DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS

415010012

CIR

02

( ) CNS (X) CPF

27 - N.º DO DOCUMENTO DO PROFISSIONAL

28 - N.º DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE

WELLINGTON RIBEIRO BENTO

34 - N.º DA SOLICITAÇÃO

35 - N.º DO FONE DE REGISTRO DO CONSELHO

03/07/2017

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)

36 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO

39 - CNPJ DA EMPRESA

40 - N.º DO FONE

41 - SÉRIE

37 - ( ) ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

42 - CNPJ EMPRESA

43 - N.º DO FONE

44 - CBOR

38 - ( ) ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

39 - N.º DA PREVIDÊNCIA

( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO

DESEMPREGADO

OSF

( ) NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

40 - N.º DO AUTORIZADOR

41 - N.º DO ÓRGÃO / MISSÃO

42 - N.º DO HOSPITALAR

43 - N.º DO MÉDICO

44 - N.º DOCUMENTO CNS/CPF / RÉP. C/ AUTORIZADOR

45 - N.º DO PROFISSIONAL

46 - ASSIN. E CARIMBO E REGISTRO



HOSPITAL  
Santa Rita

HOSPITAL REGIONAL SANTA RITA E  
MATERNIDADE SANTA OLÍMPIA

FICHA DE INTERNAÇÃO

DATA DE INTERNAÇÃO: 03/07/2017 HORA: 21:38:28

FIA:	1969912017	PRONTUÁRIO:	12948	ESPECIALIDADE:	CLÍNICA CIRÚRGICA
PACIENTE:	LUCIANA CANABARRO DA SILVA			UNIDADE:	QUARTO CÍTRICA CIRURGICO 1 7 LEITO:

CONVÉNIO:	SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE		CATEGORIA:	SUS
MATRÍCULA:			GUAI:	
PROcedimento:			CNS:	702105754317193

DATA NASC:	19/01/1982	IDADE:	35 anos 5 meses 15 dias	NATURALIDADE
SEXO:	FEMININO	RACA:	PARDA	
MAE:	MARIA ELVIRA DOS SANTOS	PAI:	LUIZ CANABARRO DOS SANTOS	
RESPONSÁVEL:		TELEFONE:		
DOC. RESP:		PARENTESCO:		

MÉDICO: WELLINGTON RIBEIRO BENTO CRM: 2970

DIAGNÓSTICO INICIAL: CID:

### TERMÍNO DE RESPONSABILIDADE

DECIANO QUE:

- 1- Os dados acima registrados correspondem a expressão da verdade.
- 2- Tomei conhecimento e concordo com as mesmas.
- 3- Durante a internação submeter-me-ei ao Regulamento do Hospital e às indicações médicas consideradas necessárias para o tratamento/esclarecimento do diagnóstico.
- 4- Ao receber alta do médico assistente, desocuparei a dependência do Hospital, onde estiver internado o mais cedo possível.
- 5- Durante a assistência hospitalar, algum profissional poderá, acidentalmente, ter contato com meu sangue e/ou outros materiais biológicos que poderão ocasionar doenças infecciosas. Com a intenção de permitir a realização da profilaxia ou do tratamento dessas doenças, autorizo a coleta simples de sangue venoso para a realização de exames específicos seguindo o Protocolo Operacional Padrão desta Instituição.

Assinatura ( ) Paciente ( ) Responsável

Palmeira dos Índios, 03/07/2017

*X Brenda Canabarro da Silva*

Assinatura do Responsável ou Paciente

*RECEBIDO*

Santa Rita

**HOSPITAL REGIONAL SANTA RITA  
MATERNIDADE SANTA OLÍMPIA**

fls. 52

Avenida Deputado Medeiros Neto, 76 - São Cristovão - Palmeira dos Índios  
Contato:(82)34219000

**ANAMNESE**

Nº do Atendimento: 19699/2017

Prontuário: 12923

Ent. 03/07/2017 21:38

Paciente: LUCIANA CANABARRO DA SILVA

Nome Mãe: MARIA ELVIRA DOS SANTOS

Idade: 35 ano(s) 5 mes(es) 15 dia(s) Cor: PARD

Sexo: Feminino

Naturalidade: PALMEIRA DOS ÍNDIOS Origem do Paciente: UPA

Endereço: 1a AVENIDA RUA DOM BOSCO , 133 - ALTO DO CRUZEIRO - PALMEIRA DOS ÍNDIOS

**Queixa Principal:**

DOR EM PUNHO ESQUERDO E CLAVICULA DIREITA

**Tempo de início dos sintomas:**

**História da doença atual:**

DOR EM ANTEBRAÇO ESQUERDO E CLAVICULA DIREITA

**Antecedentes familiares pessoais:**

NDN

**Exame físico:**

DOR + DEFORMIDADE DE CLAVICULA DIREITA E ANTEBRAÇO ESQUERDO

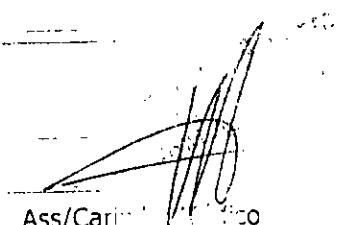
**Conduta:**

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO RÁDIO ESQUERDO E CLAVICULA DIREITA

**Diagnóstico:**

FRATURA DE CLAVICULA DIREITA E RÁDIO DISTAL ESQUERDO

Ass/Carimbo



FICHA DE ALTA HOSPITALAR  
ASSOCIACAO BENEFICIENTE DE PALMEIRA DOS INDIOS

fls. 53

Data: 05/07/2017

Hora: 11:05

\_tipo de Alta: ALTA MELHORADO

Nome do Paciente: LUCIANA CANABARRO DA SILVA

Idade: 35

Sexo: FEMININO

Categoria: SUS

Número do Prontuário SX: 19699/2017

Unidade: CLINICA CIRURGICA

Leito:

Observações

Assinatura Enfermagem:

Mirian Torres de Lima Pianco Duarte  
Enfermeira / Enfermeiro  
COREN-MA 15657

Nome: MIRIAN TORRES DE LIMA PIANCO DUARTE

Matrícula: 99

Esta ficha deverá ser entregue na portaria para que seja liberada a saída do paciente do Hospital.

Data da impressão da ficha de alta: 05/07/2017 11:08:03

FIA: 19699/2017 Paciente: LUCIANA CANABARRO DA SILVA

Nascimento: 19/01/1982 Nome da Mãe: MARIA ELVIRA DOS SANTOS

Convênio: SUS Categoria: SUS

Data da entrada: 03/07/2017 21:38 CLÍNICA CIRURGICA

Quarto/Leito: 11 - 7

Data da evolução: 03/07/2017 21:48 Usuário: WELLINGTONR

## Evolução:

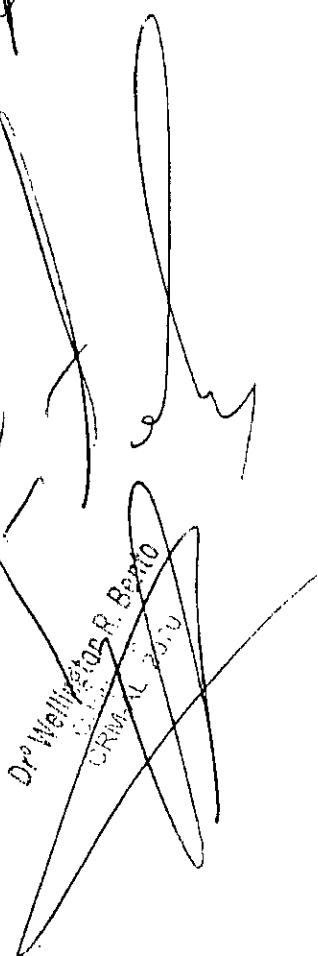
Idade na data: 35 anos 5 meses 15 dias

PACIENTE VIYTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO, PRÓVENIENTE DA UPA, ACORDADA, LUCIDA, RESPONDENDO AS SOLICITAÇOES VERBAIS. AO EXAME MOBILIDADE DE MMII NORMAIS E SEM DOR. OBSERVA-SE DEFORMIDADE EM OUNHO WAQUERDO RE CLAVICULA DIREITA. ABDOMEM INDOLOR A PALPAÇÃO E US NORMAL. AMANHA SERA SUBMETIDA A TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO RADIO E CLAVICULA.

SOLICITO HEMOGRAMA, GLICEMIA, COAGULOGRAMA


 WELLINGTON RIBEIRO BENTO  
 CRM 2970 / AL

 05.07.17  


 Dr. Wellington Ribeiro Bento  
 CRM 2970 / AL

FIA: 19699/2017 Paciente: LUCIANA CANABARRO DA SILVA

Nascimento: 19/01/1982 Nome da Mãe: MARIA ELVIRA DOS SANTOS

Convênio: SUS Categoria: SUS

Data da entrada: 04/07/2017 01:02 CLINICA CIRURGICA Quarto/Leito: 40 - 1

Data da evolução: 04/07/2017 08:03 Usuário: WELLINGTONR

Evolução:

Idade na data: 35 anos 5 meses 16 dias

PACIENTE COM CIRURGIA PRÓGRAMADA PÁRA HOJE DE FRATURA DO RÁDIO ESQUÉRDO E CLAVÍCULA DIREITA. BEG. POREM COM DOR A PALPAÇÃO DE ABDOME.

ANTES DA CIRURGIA SOLICITO US DE ABDOME E AVALIAÇÃO DO CIRURGIAO GERAL



Dr. Wellington R. Bento  
CRM 2970 / AL

WELLINGTON RIBEIRO BENTO  
CRM 2970 / AL

FIA: 19699/2017 Paciente: LÚCIANA CANABARRO DA SILVA

Nascimento: 19/01/1982 Nome da Mãe: MARIA ELVÍRA DOS SANTOS

Convênio: SUS Categoria: SUS

Data da entrada: 04/07/2017 01:02 CLINICA CIRURGICA

Quarto/Leito: 40 - 1

Data da evolução: 04/07/2017 14:24 Usuário: WELLINGTONR

Evolução:

Idade na data: 35 anos 5 meses 16 dias

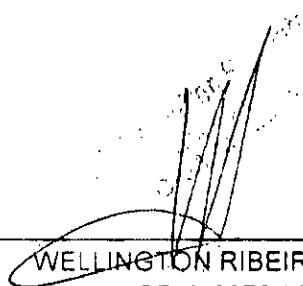
PACIENTE SUBMETIDA A TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO RÁDIO DISTAL ESQUERDO E CLAVICULA

DIREITA

PROCEDIMENTO SEM INTERCORRENCIAS.

SOLICITO RX DO PUNHO ESQUERDO (CONTROLE)

RX DA CLAVICULA DIREITA (CONTROLE)

  
WELLINGTON RIBEIRO BENTO  
CRM 2970 / AL

FIA: 19699/2017 Paciente: LUCIANA CANABARRO DA SILVA

Nascimento: 19/01/1982 Nome da Mãe: MARIA ELVIRA DOS SANTOS

Convênio: SUS

Categoria: SUS

Data da entrada: 04/07/2017 01:02 CLÍNICA CIRÚRGICA

Quarto/Leito: 40 - 1

Data da evolução: 04/07/2017 12:54 Usuário: REBECAF

Evolução:

Idade na data: 35 anos 5 meses 16 dias

PACIENTE DEU ENTRADA NESTE CENTRO CIRÚRGICO, PROVENIENTE DA CLÍNICA CIRÚRGICA, LÚCIDA, ORIENTADA EUPNEICA, HIPOCORADA, AFEBRIL, ACIÁNOTICA, CONSCIENTE, COLABORATIVA, REALIZADO PVP, EM MSD. SEGUE PÉRVENTIA, SUBMETIDA À ANESTESIA GERAL, E À PROCEDIMENTO CIRÚRGICO EM MSE, (ANTEBRAÇO). E MSD (CLAVICÚLA), NÍVEIS PRESSÓRICOS NORMAIS, SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE MÉDICA E DE ENFERMAGEM.

Rebeca de Farias  
Enfermeira  
COREN-AL 419607

*Rebeca de Farias Barbosa*

REBECA DE FARIAS BARBOSA  
COREN 419607 / AL

FIA: 19699/2017 Paciente: LUCIANA CANABARRO DA SILVA

Nascimento: 19/01/1982 Nome da Mãe: MARIA ELVIRA DOS SANTOS

Convênio: SUS Categoria: SUS

Data da entrada: 04/07/2017 01:02 CLINICA CIRURGICA Quarto/Leito: 40 - 1

Data da evolução: 04/07/2017 01:18 Usuário: SAMYLLAR

Evolução:

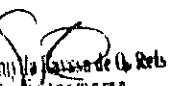
Idade na data: 35 anos 5 meses 16 dias

PCTE ADM NESTA UNIDADE HOSPITALAR, PROVENIENTE DA UPA. COM DIAG. MÉDICO DE FRATURA DE CLAVÍCULA "D" E PUNHO "E". VÍTIMA DE COLISÃO CARRO/CAMINHÃO? (ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO) ESTÁ NOITE. LÚCIDA, ORIENTADA, VERBALIZANDO, DEAMBULANDO, NORMOCORADA, EUPNÉICA, ANICTÉRICA, AFEBRIL. ABDOME GLOBOso, FLÁCIDO. DORES NO CORPO DEVIDO A COLISÃO, INCLUINDO TÓRAX, ABDOME, CLAVÍCULA, LOMBAR, MMII E MMSS. ELIMINAÇÕES INTESTINAIS SEM ALTERAÇÕES. NEGA HAS, DM E DESCONHECE ALERGIA MEDICAMENTOSA. REALIZADO RX, EXAMES LABORATORIAIS PARA AMANHÃ DE MANHÃ. AVALIADA PELO ORTOPEDISTA, PNEUMOLOGISTA, CLÍNICO E CIRURGIÃO GERAL. SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE.

PA:120x80mmHg

Sat.:97%

F.O.:109bpm



SAMYLLA RAYSSA DE OLIVEIRA REIS

COREN 362871 / AL



## ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE PALMEIRA DOS ÍNDIOS

## MANTENEDORA DO HOSPITAL RÉGIONAL SANTA RITA E MATERNIDADE SANTA OLÍVIA

## DESCRICAO DE OPERACAO

Diagnóstico pré-operatório FRATURA DA CLAVÍCULA D

Caráter do paciente antes da operação EGB

TIPO CIRÚRGICO COM FIXAÇÃO Data: 04/07/2017

Curitiba - PR - WELLINGTON RIBEIRO

ALICE ALICE

Anestesijski i anestesijski

Diagnóstico operatório: FRATURA DA CLAVÍCULA D

### Descrição da operação:

**Nome, Registro, Quarto**

## 1 – PACIENTE EM POSIÇÃO DE CADEIRA DE PRAIA SOB ANESTESIA

## 2 - ANTISSEPSIA + COLOCAÇÃO DOS CAMPOS CIRURGICOS

### 3 - INCISÃO FACE SUPRA CLAVICULAR D

#### 4 - ABERTURA POR PLANOS

## 5 – VISUALIZAÇÃO DO FOCO DE FRATURA

## 6 - REDUÇÃO DA FRATURA

## 7 - FIXAÇÃO COM FIOS KIRSCHNER 2-5

## 8 – LAVAGEM COM SF A 0,9%

## 9 – SINTESE POR PLANOS

## 10 - CURATIVO COMPRESSIVO + TIPÓIA

Registro: \_\_\_\_\_


**ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE PALMEIRA DOS ÍNDIOS**

 MANTenedora do HOSPITAL REGIONAL SANTA  
RITA E MATERNIDADE SANTA OLÍVIA

**DESCRÍÇÃO DE OPERAÇÃO**

Diagnóstico: pré-operatório FRATURA DO RÁDIO DISTAL ESQUERDO  
 Cond. do paciente antes da operação: EGB  
 TTO CIRÚRGICO COM FIXAÇÃO  
 Operador: DR. WELLINGTON RIBEIRO  
 Auxiliar: \_\_\_\_\_  
 Anestesista: \_\_\_\_\_  
 Diagnóstico operatório: FRATURA DO RÁDIO DISTAL  
 Descrição da operação: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Registro: \_\_\_\_\_

Nome, Registro, Quarto

1 - PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA

2 - ANTISSEPSIA + COLOCAÇÃO DOS CAMPOS CIRÚRGICOS

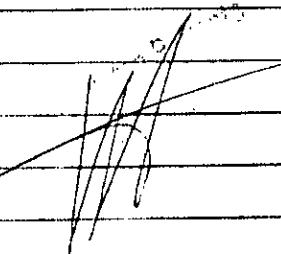
3 - MANOBRA DE TRAÇÃO E CONTRA-TRAÇÃO

4 - MANOBRA DE REDUÇÃO

5 - FIXAÇÃO COM 2 FIOS K DE 2,0MM SOB VISAO COM ARCO CIRÚRGICO

6 - CURATIVO

7 - TALA GESSADA DO MSE





90101012948

Página 1 de 1

04/07/2017 08:07

## PRMV015\_R11\_B - Impressão da Prescrição Médica

Paciente: 12948 - LUCIANA CANABARRO DA SILVA

Data Nascimento: 19/01/1982 Idade: 35 ano(s) 5 mês(es) e 16 dia(s)

Peso:

FIA: 1-19699/2017

Prescrição Nº: 2

Nr. Prontuário: 12923

Nome Mãe: MARIA ELVIRA DOS SANTOS

Unidade: CLINICA CIRURGICA

Data Digitação: 04/07/2017 08:06

Convênio: SUS/SUS

Validade da Prescrição: 04/07/2017 08:06 até 04/07/2017 15:59

Quarto: 40

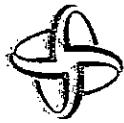
Médico Resp.: 25-WELLINGTON RIBEIRO BENTO

Leito: 1

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAME	Quantidade	Und.	Via	Intervalo	Velocid.	Horários
1 - ULTRA ABDOME TOTAL (INCLUI ABDOME INFERIOR)	1					

WELLINGTON RIBEIRO BENTO  
CRM-2970/AL



## Sociedade Beneficente de Palmeira dos Índios

Hospital Regional Santa Rita e Maternidade Santa Olímpia

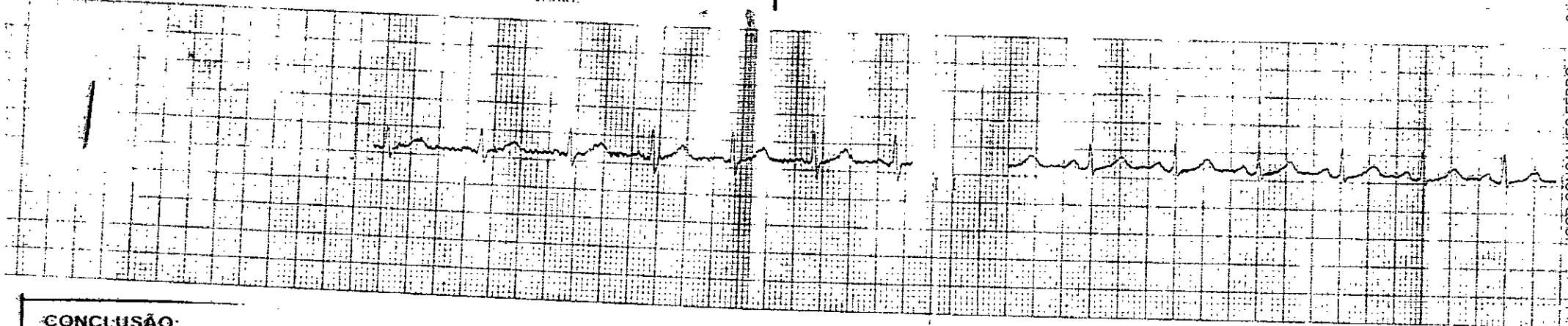
CNPJ: 12.509.238/0001-26 IE N° 240/05933-6  
Av. Dep. Medeiros Neto, 76 - São Cristóvão - 57601-000 - Palmeira dos Índios - Alagoas  
Fone: (82) 3421-9000 / Fax: (82) 3421-9015  
E-mail: diretoria@hospitais-santaria.com

## **ELETROCARDIOGRAMA LAUDO**

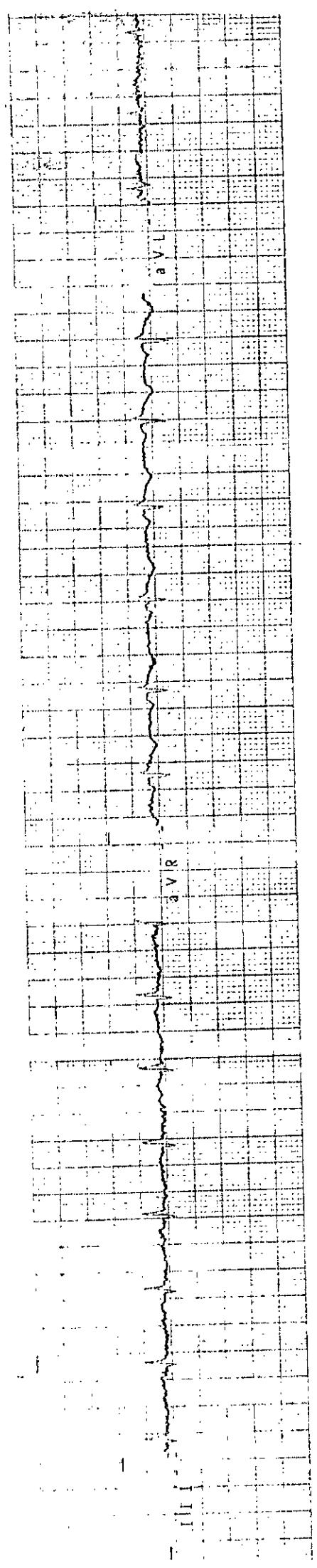
Nome: Luciana Gonçalves Idade: 16

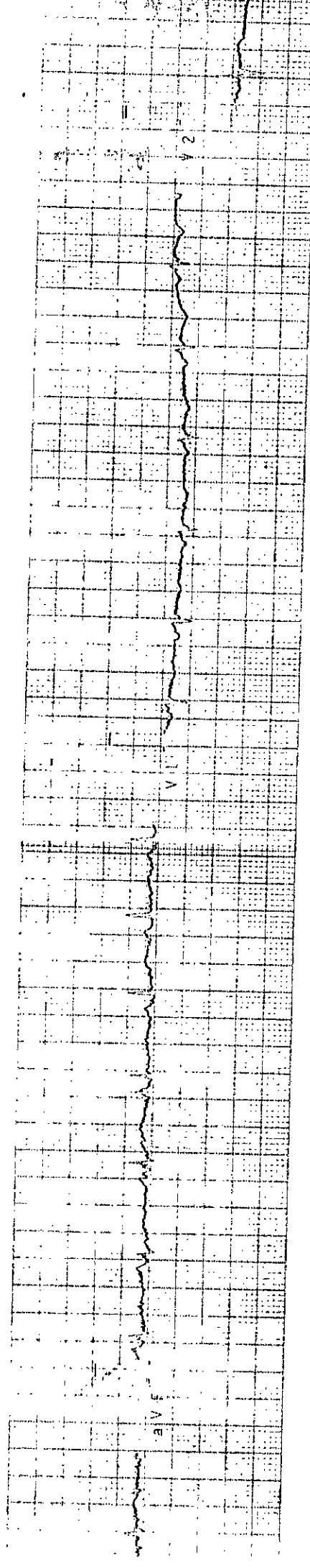
## Idade:

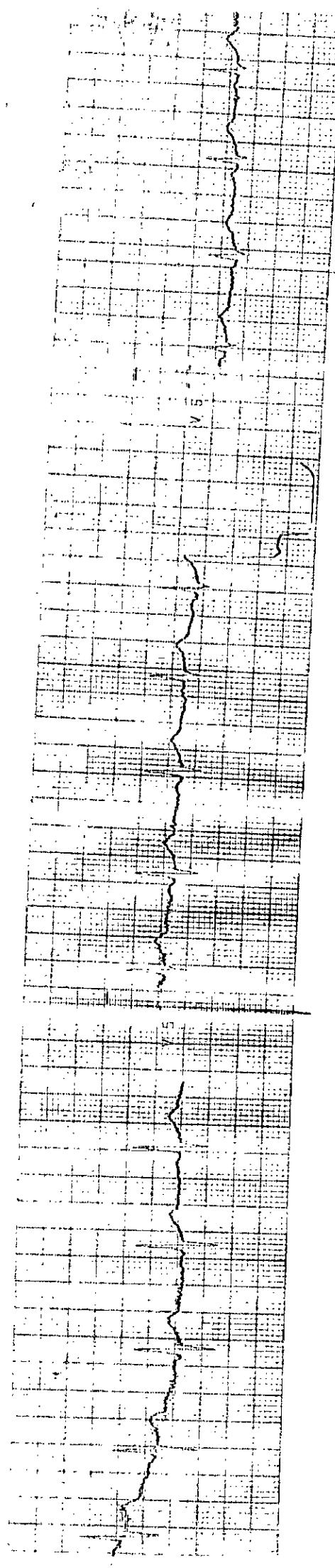
- 1 - 7 - 19 | ... 00-1 | Convênio:



## CONCLUSÃO:







**HOSPITAL SANTA RITA**  
**LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS**  
AV.DEP. MEDEIROS NETO, 76 - SÃO CRISTÓVÃO - P. DOS INDIOS - AL  
TELEFONE: (82) 3421-9043  
CNPJ: 12.509.238/0001-26

Paciente: LUCIANA CANABARRO DA SILVA

Registro: 12948

Data Nascimento: 19/01/1982

Data: 04/07/2017 14:36

Data Nascimento: 19/01/1982

Destino: CLINICA

Data Atendimento: 03/07/2017 21:56

## CIRURG O:

Material: SANGUE  
**HEMOGRAMA COMPLETO**

## Referências

## ERITROGRAMA

HEMATOCRITO	39,6 %	H(41,00 a 53,00) M(35,00 a 47,00)
HEMOGLOBINA	12,6 g/dl	H(12,80 a 17,80) M(11,10 a 16,10)
HEMACIAS	4.20 milhões/mm3	H(4,50 a 6,10) M(4,00 a 5,40)
VCM	94,29 FL	(80,00 a 98,00)
HCM	30 PG	(26 a 34)
CHCM	31,8 %	(31,00 a 36,00)
RDW	13,3 %	(11,50 a 15,00)

## LEUCOGRAMA % n/mm<sup>3</sup>

LEUCOCITOS TOTAIS 8.800 (3.500 a 10.000)

BASOFILOS	0	0	(0 a 100)
EOSINOFILOS	1	89	(50 a 500)
MIELOCITOS	0	0	(0 a 100)
PROMIELOCITOS	0	0	(0 a 100)
METAMIELOCITOS	0	0	(0 a 100)
BASTONETES	1	89	(0 a 840)
SEGMENTADOS	90	8.010	(1.700 a 8.000)
LINFOCITOS	7	623	(1.200 a 5.200)
MONOCITOS	1	89	(300 a 2.000)

PLAQUETAS 314.000/mm<sup>3</sup> (150.000 a 450.000)

PLAQUETAS 314.000/mm<sup>3</sup>  
HEMÁCIAS NORMOCÍTICAS E NORMOCROMÍCAS

## LEUCÓCITOS NORMOCÍTICAS E NORMOCRÔMICAS LEUCÓCITOS MORFOLOGICAMENTE E NUMERICAMENTE CONSERVADOS

## ANAGRAMAS MORTOS PLAQUETAS NORMAIS

**HOSPITAL SANTA RITA**  
**LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS**

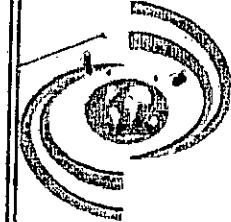
AV.DEP. MEDEIROS NETO, 76 - SÃO CRISTOVÃO - P. DOS INDIOS - AL  
 TELEFONE: (82) 3421-9043  
 CNPJ: 12.509.238/0001-26

Paciente: LUCIANA CANABARRO DA SILVA	Registro: 12948
Data Nascimento: 19/01/1982	Data: 04/07/2017 14:36
Data Atendimeto: 03/07/2017 21:56	Destino: CLINICA
Convênio: SISTEMA UNICO DE SAUDE	CIRURGICA
	Origem:

Material: PLASMA COAGULOGRAMA	Referências
TEMPO DE COAGULACAO (Lee White) ... minutos	(5,00 a 1000)
TEMPO DE SANGRAMENTO (Duke) ..... minutos	(1,00 a 3,00)
PROVA DO LACO (fragil . capilar).....	
RETRACAO DO COAGULO .....	
CONTAGEM DE PLAQUETAS..... 314.000 mil/mm3	(150,00 a 450,00)
TEMPO DE PROTROMBINA ..... 16.3 segundos	
ATIVIDADE DE PROTROMBINA ..... 67.6 %	(70,00 a 100,00)
INR ..... 1.44	
CONTROLE ..... 11.7 SEGUNDOS	
TROMBOPLATINA PARCIAL - PTT: ..... segundos	(30,00 a 40,00)

Material: SORO GLICOSE	Referências
RESULTADO ..... 143 mg/dl	(60,00 a 99,00)
GLICOSURIA: .....	

AMANDA FEITOSA DE BARROS - CRBM: 6528



**Serviços: Eletroencefalograma - Ultrasonografia - Tomografia computadorizada  
Ralo X - Densitometria Óssea - Mamografia - Doppler Color  
Punções de Mama e Tireóide Guiada por Ultra-som**

**PACIENTE: LUCIANA CANABARRO DA SILVA**

**CONVÊNIO: SUS INTERNO**

**DATA EXAME: 4/7/2017**

## LAUDO ULTRASONOGRAFIA DO ABDME TOTAL FEMININO

**Fígado:** De dimensões normais e contornos regulares, textura acústica homogênea normal. Canalículos biliares intra-hepáticos normais.

**Dimensões por via inter-costal:** 10.6 cm

**Dimensões por via sub-costal:** 8.6 cm

**Veia porta medindo:** 0.9 cm

**Veia esplênica medindo:** 0.5 cm

**Vesícula Biliar:** De topografia normal, paredes finas regulares e sonoluminescência normal, sem estruturas ecorrefrigentes no seu interior.

**Dimensões:** 5.7 x 2.6 x 2.2 cm

**Hepatocoledoco:** Medindo 0.1 cm.

**Pâncreas:** Com topografia, forma e dimensões e parênquima normais.

**Baço:** De contornos regulares e textura acústica homogênea normal.

**Diâmetro longitudinal:** 6.9 cm

**RIM DIREITO E RIM ESQUERDO:** De dimensões normais, contornos regulares e textura acústica homogênea normal do seu parênquima. Complexo ecográfico pélvico renal normal.

**DIAMETROS DO RIM DIREITO:** 11.0 x 4.1 x 5.0 cm    cortical: 1.4 cm

**DIAMETROS DO RIM ESQUERDO:** 10.1 x 4.6 x 3.9 cm    cortical: 1.8 cm

**AORTA:** Normal.

**Ausência de adenomegalias peri-aortica e para caval.**

**BEXIGA:** Cheia, sem alterações.

**UTERO:** Em anteversoflexão, de contornos regulares e textura acústica homogênea normal.

**DIAMETROS:** 9.2 x 3.3 x 4.8 cm, Vol. 78.5 cm<sup>3</sup>.

**ANEXOS:** Sem anormalidades.

**ID: ORGÃOS E ESTRUTURAS ABDOMINAIS ESTUDADAS ECOGRAFICAMENTE NORMAIS.**

//

  
Dr. Pedro Paulo Duarte  
CRM 1496



# HOSPITAL REGIONAL SANTA RITA

ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE PALMEIRA DOS ÍNDIOS

CNPJ: 12.509.238/0001-26 - IE: 24.005.933-6

Av. Dep. Medeiros Neto, 76 - São Cristóvão - Fones: (82) 3421-9000 - Fax: (82) 3421-9015

CEP: 57601-370 - Palmeira dos Índios - AL

## RECEITUÁRIO

PACIENTE:

Luzíano. Correia. da Silva  
 Alvaro para os dentes  
 fui que a sr. Luzíano  
 Correia. da Silva  
 teve um acidente auto  
 mobilístico e foi  
 submetida a tratamento  
 de cintigo de  
 Fratura da clavícula  
 direita e radio  
 distal exposta. Fratura  
 por furação de  
 Alvo. Amputação  
 C10-07-2018 5420  
 5525

DATA 23/05/18

ASSINATURA DO MÉDICO

Dr. 2019-05-23 20:46  
 HORA 2019-05-23 20:46

DIA DO RETORNO / /

## FICHA DE ATENDIMENTO: PRONTO ATENDIMENTO

"ESTE SERVIÇO É GRATUITO E DEVERÁ SER PAGO COM RECURSOS PÚBLICOS"

"Informe de atendimento poderá ser solicitado pelo paciente e/ou responsável"

Paciente:

**LUCIANA CANABARRA DA SILVA**

Prontuário: 42007

Senha da  
Classificação:

Atendimento: **143283**

Data e Hora: 03/07/2017 - 20:17



143283

**9089**

Paciente: LUCIANA CANABARRA DA SILVA

CNS:

Data de Nasc.: 19/01/1982 Idade: 35 Anos, 5 Meses e 14 Dias Sexo: FEMININO

Nome da Mãe: MARIA ELVIRA DOS SANTOS

Nome do Pai: LUIZ CANABARRA DOS SANTOS

Estado Civil: CASADO

Médico: MEDICO PALMEIRA DOS INDIOS CRM: 1234

Endereço: DOM BOSCO

Bairro: CENTRO

Cidade/UF: PALMEIRA DOS INDIOS

Usuário Atendimento: ADENIBC

RG (Identidade): 34787810 Orgão: SSP/AL

Data de Emissão:

CPF:

CRN (Certidão de Registro de Nasc.):

Data Emissão CRN:

Convênio: SIA - SUS

Fone: 82-996039766

Celular: **99603-0766**

Triagem : 150653

### CLASSIFICAÇÃO

Prioridade: URGÊNCIA -(AMARELO)

Enfermeiro(a) da Classificação: CAROLINE KELLY HOLANDA DA SILVA

Especialidade da Classificação: CLINICA GERAL

Fluxograma Sintoma: QUEDAS

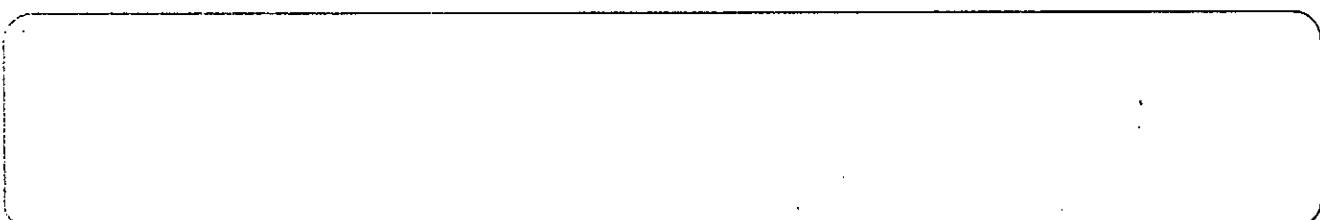
Observação:

### QUEIXA PRINCIPAL

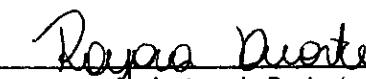
PACIENTE TRAZIDA PELO CBMAL VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO, COM DOR EM MSD/MSE, COSTAS E TORÁX.

P.A:110X70MMHG HGT:150MG/DL

### ALERGIA



Data / Hora Impressão:  
03/07/2017 20:17:21

  
Assinatura do Paciente ou Responsável

Prescrição.: 155508 Data: 03/07/2017 20:29  
Usuário...: TACIANACF  
Atendimento: 143283 Dt Nasc: 19/01/1982 (35a 5m 14d)  
Convênio...: SIA - SUS  
Paciente...: 42007 - LUCIANA CANABARRA DA SILVA  
Peso.....: Altura: Sup. Corporea:  
Internação.: 03/07/2017 20:17 0 Dias(s) int  
Médico....: TACIANA CARNEIRO FARIAS - CRM 6738  
FUNÇÃO: MÉDICO (A) Serviço: CLINICA MEDICA  
Unid. Int.: ATENDIMENTO SPA Leito.: Cobertura:  
Cid.....: R520 DOR AGUDA Ciclo.: /  
Diagnóstico:  
Protocolo.:  
Classificação de Risco: URG

1<sup>o</sup> VIA

---

**Rubrica do Responsável**

# Classificação de Risco: URGÊNCIA



**PRESCRICAO MEDICA**

MEDICAMENTOS		Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
1	C.C. DIPIRONA SODICA SOL .INJ. 1G - 2ML  -> SERINGA DESC. 3CC C/AGULHA 25 X 0,7MM  -> AGUA BIDESTILADA SOL.INJ. - 10ML  -> SERINGA DESC. 10CC C/AGULHA 25 X 0,7MM	1	AMPOLA		IV	Agora	
2	144CC CETO PROFENO 100MG 100ML  -> GLORETO DE SODIO SOL.INJ 0,9% - 100ML  -> EQUIPO MACROGOTAS C/INJETOR LATERAL  -> ESCALPE 2G  -> AGUA BIDESTILADA SOL.INJ 10ML  -> SERINGA DESC. 10CC C/AGULHA 25 X 0,7MM		FRASCO AMPOLA UNIDADE UNIDADE UNIDADE AMPOLA UNIDADE UNIDADE		IV	Agora	
							" Maria Larissa C. de Araujo Enfermeira (MRFN-AL 366700) [Signature]

"unia Larissa C. de Araujo  
Enfermeira  
(NRFN-4) 36000000  
Assinatura

EXAMES DE IMAGEM	Qtd	Unidade	SN	Ap1	Frequência	Datas/Horários
3 RAIOS X ANTEBRACO ; Exame: 20242	1					Rodrigo Veiga Rec. Ver. Radiologia 05/05/2017
5 RAIOS X ABDOMEN AGUDO GUT TOTAL						

~~das/Horários~~  
~~Rodrigo Veiga~~  
~~ec e Radiologia~~  
~~CRTR 1000 201~~  
~~Veiga~~

5 RAIOS X ARCOS COSTAIS ; Exame: 1  
20242

6 RAIOS X ANTEBRACOS ; Exame: 20242

*Rodrigo Veiga  
CRM 12222  
Radiologista*

CR  
Rodrigo Vely  
CRTR  
Rodrigo Vely

datas/Horário tec. era  
uma Larissa  
GARENTE

PROCEDIMENTOS ENFERMAGEM		Qty	Unidade	SN	Ap!	Frequência	Datas/Horários
9	SINAIS VITAIS (SSVV)	1				Agora	08/01/2024

~~Horário de  
Atendimento~~  
Horário de  
Atendimento

Prescrição.: 155508 Data: 03/07/2017 20:29  
Usuário....: TACIANACF  
Atendimento: 143283 Dt Nasc: 19/01/1982 (35a 5m 14d)  
Convênio...: SIA - SUS  
Paciente...: 42007 - LUCIANA CANABARRA DA SILVA  
Peso.....: Altura: Sup. Corporea:  
Internação.: 03/07/2017 20:17 0 Dias(s) int  
Médico.....: TACIANA CARNEIRO FARIAS - CRM 6738  
FUNÇÃO: MÉDICO (A) Serviço: CLINICA MEDICA  
Unid. Int.: ATENDIMENTO SPA Leito...: Cobertura:  
Cid.....: R520 DOR AGUDA Ciclo...: /  
Diagnóstico:  
Protocolo...:  
Classificação de Risco:URG

1<sup>a</sup> VIA

Rúbrica do Responsável

### Classificação de Risco: URGÊNCIA

TACIANA CARNEIRO FARIAS  
CRM 6738

SOULMV - SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR

## EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Nome: LUCIANA CANABARRA DA SILVA

Prontuário: 0000042007

Convênio: SIA - SUS

Atendimento: 00143283

Sexo: Feminino

### Descrição da Evolução do Paciente:

PACIENTE DEU ENTRADA NESSA UNIDADE TRAZIDA PELO CBMAL , VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO , COM DOR EM MSD/MSE , FOI FEITO ACESSO , MEDICADA RAPIDAMENTE , FEITO RX E FOI LEVADA PELOS FAMILIARES , QUE ESTAVAM ACOMPANHADOS DE MÉDICOS , PARA HOSP. SANTA RITA . SEM ENCAMINHAMENTO DA UPA . PA : 110/70 MMHG , HGT: 150 MG/DL . SEM MAIS

*Bruna Larissa C. de Araujo  
Enfermeira  
COREN-AL 360690*

Palmeira dos Índios, 03/07/2017 22:48:38

*Bruna Larissa*

Enfermeiro: BRUNA LARISSA  
CAVALCANTE DE ARAUJO  
COREN: 360690

Data / Hora Impressão:  
03 de Julho de 2017 22:48:38

**HOSPITAL REGIONAL SANTA RITA**  
**MATERNIDADE SANTA OLÍMPIA**



Avenida Deputado Medeiros Neto, 76 - São Cristovão - Palmeira dos Índios/AL  
 Contato: (82)34219000

**ATESTADO MÉDICO**

Atesto que o Senhor (a) LUCIANA CANABARRO DA SILVA

portador da Carteira Profissional nº

série

necessita de 90 ( NOVENTA

) dias de afastamento do trabalho, a partir desta data, p

motivo de doença CID Nº

5525 + 5420

~~Dr. Wellington Ribeiro Bento~~  
 WELLINGTON RIBEIRO BENTO

2970

04/07/2017 14:45



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
**DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL**  
**BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**



**PROTOCOLO:**  
**17053983B01**

**STATUS:**  
**Encerrado**

**PESSOAS**

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO:	ENVOLVIMENTO:	
V1 / QLF7288 / I/NISSAN KICKS SL CVT	Passageiro	
NOME:	CPF:	DATA DE NASCIMENTO:
LUCIANA CANABARRA DA SILVA		19/01/1982
Nº DE IDENTIFICAÇÃO:	ÓRGÃO EXPEDIDOR:	SEXO:
34787810	SSPAL	Feminino
ESTADO CIVIL:	NOME DA MÃE:	
	MARIA ELVIRA DOS SANTOS	

**Dados de Endereço**

LOGRADOURO:	NÚMERO:
RUA DOM BOSCO	
COMPLEMENTO:	BAIRRO:
	CENTRO
MUNICÍPIO/UF:	
PALMEIRA DOS ÍNDIOS/AL	
TELEFONE:	EMAIL:
996039766	

**Circunstâncias**

ESTADO FÍSICO:	USAVA CINTO DE SEGURANÇA:
Lesões Graves	Ignorado
USAVA CAPACETE:	USAVA DISPOSITIVO PARA RETENÇÃO DE CRIANÇAS:
NÃO APPLICÁVEL	NÃO APPLICÁVEL

**Encaminhamento**

MOTIVO:	TIPO DE RECEPTOR:
Socorro médico	SAMU
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO ENCAMINHAMENTO:	
Encaminhado para a UPA de Palmeira dos Índios	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA:	

**IMAGEM DE INFORMAÇÃO COMPLEMENTARES:**



Sem Imagem

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF ALBENE, MATRÍCULA 1986588

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 04/07/2017 05:56

NÚMERO DE CONTROLE: 9B384E6B49B047E0D4B1ECDD5009D3

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: [www.prf.gov.br/novobat/autenticar](http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar)

Página 8 de 19



**Serviços: Eletroencefalograma - Ultrasonografia - Tomografia computadorizada  
Raio X - Densitometria Óssea - Mamografia - Doppler Color  
Punções de Mama e Tireóide Guiada por Ultra-som**

**NOME: LUCIANA CANABARRA DA SILVA**

**EXAME: RX OMBRO D / PUNHO E**

**CONVÊNIO: INTERNO**

**DATA: 03/07/2017**

## **OMBRO DIREITO**

Fratura com acavalcamento no terço médio da clavícula direita;  
Relações articulares preservadas.

## **PUNHO ESQUERDO**

Fratura na extremidade distal do radio esquerdo com desvio;  
Relações articulares preservadas.

**Dr. Pedro Paulo Duarte  
CRM: 1496**



**Serviços: Eletroencefalograma - Ultrasonografia - Tomografia computadorizada  
Raio X - Densitometria Óssea - Mamografia - Doppler Color  
Punções de Mama e Tireoide Guiada por Ultra-som**

**NOME: LUCIANA CANABARRA DA SILVA**

**EXAME: RX COCCIX**

**CONVÊNIO: SUS**

**DATA: 14/07/2017**

**COCCIX**

Fratura no cóccix;  
Sem outras anormalidades;

**Dr. Pedro Paulo Duarte**  
**CRM: 1496**

**Av. Dep. Medeiros Neto, 76 - São Cristóvão (anexo ao Hospital Sta. Rita) - Palmeira dos Índios/AL  
Tel.: (82) 3421-9032 - Fax: 3421-2590 - sonograph.clinica@hotmail.com**



# HOSPITAL REGIONAL SANTA RITA

## MATERNIDADE SANTA OLIMPIA

Avenida Deputado Medeiros Neto, 76 - São Cristovão - Palmeira dos Índios/AL  
Contato:(82)34219000

### ATESTADO MÉDICO

Atesto que o Senhor (a) LUCIANA CANABARRA DA SILVA

portador da Carteira Profissional nº

necessita de 60 ( SESSENTA

motivo de doença CID N°

série

) dias de afastamento do trabalho, a partir desta data, pc

*S420*  
 Dr. Wellington R. Bento  
 Ortopedista  
 CRM-AL 2970  
 WELLINGTON RIBEIRO BENTO

2970

16/08/2017 12:48



**Juízo de Direito - 1ª Vara Palmeira dos Índios / Cível e Inf. e Juv.**

Rua Dep. Jota Duarte, 23, Jucá Sampaio - CEP 57600-970, Fone: 3421-4511, Palmeira Dos Índios-AL -  
E-mail: vara1palmeira@tjal.jus.br

Processo nº: 0700654-10.2019.8.02.0046

Classe do Processo: Procedimento Ordinário

Autor: Luciana Canabarra da Silva

Réu: Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.

**DECISÃO**

Considerando o pedido de gratuidade judiciária formulado pela parte autora, depreende-se dos autos que não houve comprovação do preenchimento dos pressupostos legais para a concessão da gratuidade da justiça, motivo que leva este Juízo a entender não suficiente uma simples declaração de hipossuficiência para concessão do referido benefício, evidenciando a falta de pressupostos para o seu deferimento, com fundamento nos arts. 98 e 99, ambos do Código de Processo de Civil.

Assim, conforme determina o art. 99, § 2º, do CPC, intime-se a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, comprovar os pressupostos para o deferimento da Gratuidade Judiciária ou realizar o pagamento das custas processuais, sob pena de indeferimento.

Demais providências necessárias.

Palmeira dos Índios (AL), 15 de maio de 2019

José Miranda Santos Junior  
Juiz de Direito

## CERTIDÃO DE REMESSA DE RELAÇÃO

Certifico que o ato abaixo consta da relação nº 0094/2019, encaminhada para publicação.

Advogado  
Igor Gonçalves Ferro (OAB 15326/AL)

Forma  
D.J

Teor do ato: "Considerando o pedido de gratuidade judiciária formulado pela parte autora, depreende-se dos autos que não houve comprovação do preenchimento dos pressupostos legais para a concessão da gratuidade da justiça, motivo que leva este Juízo a entender não suficiente uma simples declaração de hipossuficiência para concessão do referido benefício, evidenciando a falta de pressupostos para o seu deferimento, com fundamento nos arts. 98 e 99, ambos do Código de Processo Civil. Assim, conforme determina o art. 99, § 2º, do CPC, intime-se a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, comprovar os pressupostos para o deferimento da Gratuidade Judiciária ou realizar o pagamento das custas processuais, sob pena de indeferimento. Demais providências necessárias."

Palmeira dos Índios, 16 de maio de 2019.

## CERTIDÃO DE PUBLICAÇÃO DE RELAÇÃO

Certifico que o ato abaixo, constante da relação nº 0094/2019, foi disponibilizado no Diário da Justiça Eletrônico em 17/05/2019. Considera-se data da publicação, o primeiro dia útil subsequente à data acima mencionada. O prazo terá início em 21/05/2019, conforme disposto no Código de Normas da Corregedoria Geral da Justiça.

Advogado	Prazo em dias	Término do prazo
Igor Gonçalves Ferro (OAB 15326/AL)	15	10/06/2019

Teor do ato: "Considerando o pedido de gratuidade judiciária formulado pela parte autora, depreende-se dos autos que não houve comprovação do preenchimento dos pressupostos legais para a concessão da gratuidade da justiça, motivo que leva este Juízo a entender não suficiente uma simples declaração de hipossuficiência para concessão do referido benefício, evidenciando a falta de pressupostos para o seu deferimento, com fundamento nos arts. 98 e 99, ambos do Código de Processo Civil. Assim, conforme determina o art. 99, § 2º, do CPC, intime-se a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, comprovar os pressupostos para o deferimento da Gratuidade Judiciária ou realizar o pagamento das custas processuais, sob pena de indeferimento. Demais providências necessárias."

Palmeira Dos Índios, 17 de maio de 2019.

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 1<sup>a</sup> VARA  
CÍVEL DA COMARCA DE PALMEIRA DOS ÍNDIOS/AL**

Processo número: 0700654-10.2019.8.02.0046

**LUCIANA CANABARRA DA SILVA**, por seu advogado que a esta subscreve, em respeito à determinação do MM. Juiz à folha 89 no processo, vem explicitar e requerer o que segue:

A pleiteante requer os benefícios da JUSTIÇA GRATUITA, assegurados pela Lei nº 1060/50 e consoante o art. 98, caput, do novo CPC/2015.

Infere-se dos artigos supracitados que qualquer uma das partes no processo pode usufruir do benefício da justiça gratuita. Logo, a requerente faz jus ao benefício, haja vista não ter condições de arcar com as despesas do processo sem prejuízo de sua manutenção.

Mister frisar, ainda, que em conformidade com o art. 99, § 1º, do novo CPC/2015, o pedido de gratuidade da justiça pode ser formulado por petição simples e durante o curso do processo, tendo em vista a possibilidade de se requerer em qualquer tempo e grau de jurisdição os benefícios da justiça gratuita, ante a alteração do status econômico.

Ainda sobre a gratuitade a que tem direito, o novo Código Instrumentalista dispõe em seu art. 99, § 3º, que “presume-se verdadeira a alegação de insuficiência deduzida exclusivamente por pessoa natural”. Assim, à pessoa natural basta a mera alegação de insuficiência de recursos, sendo desnecessária, num primeiro momento, a produção de provas da hipossuficiência financeira.

Assim, ex positis, pois, requer os benefícios da assistência judiciária gratuita haja vista declaração já apensa ao processo em testilha.

Palmeira dos Índios-AL, 24 de Maio de 2019

**IGOR GONÇALVES FERRO**  
*Advogado - OAB/AL 15.326*



**Juízo de Direito - 1ª Vara Palmeira dos Índios / Cível e Inf. e Juv.**

Rua Dep. Jota Duarte, 23, Jucá Sampaio - CEP 57600-970, Fone: 3421-4511, Palmeira Dos Índios-AL -  
E-mail: vara1palmeira@tjal.jus.br

Processo nº: 0700654-10.2019.8.02.0046

Classe do Processo: Procedimento Ordinário

Autor: Luciana Canabarra da Silva

Réu: Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.

**DECISÃO**

Imprimo ao feito o procedimento ordinário.

Inicialmente, defiro por ora o pedido de gratuidade da justiça ao executado, cientificando-o de que caso se constate que o mesmo promoveu falsa alegação de hipossuficiência nos autos, incidirá nas penalidades de sanção por litigância de má-fé previstas nos artigos 80, inc. II, 81 e 100 parágrafo único todos do CPC/15.

Tendo em vista que a demandante manifestou interesse em conciliar, com base no art. 334 do CPC/15, inclua-se o feito em pauta para realização da audiência de mediação, citando-se em seguida a Ré para comparecimento à audiência, que só não será realizada se ambas as partes informarem ao juízo no prazo legal a ausência de interesse na realização do ato, quando então deverá ser cancelado. O autor deverá ser intimado da data da audiência na pessoa de seu advogado, via DJE.

Ficam as partes advertidas de que o não comparecimento à audiência é considerado ato atentatório à dignidade da justiça.

Cite-se e intime-se a ré, cientificando-a de que o prazo para contestar começará a fluir da data da audiência designada.

Expedientes e comunicações necessárias.

Cumpra-se.

Palmeira dos Índios (AL), 30 de maio de 2019

José Miranda Santos Junior  
Juiz de Direito



**Juízo de Direito - 1<sup>a</sup> Vara Palmeira dos Índios / Cível e Inf. e Juv.**  
**Rua Dep. Jota Duarte, 23, Jucá Sampaio - CEP 57600-970, Fone: 3421-4511,**  
**Palmeira Dos Índios-AL - E-mail: vara1palmeira@tjal.jus.br**

Autos nº: 0700654-10.2019.8.02.0046

Ação: Procedimento Ordinário

Autor: Luciana Canabarra da Silva

Réu: Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.

### **ATO ORDINATÓRIO**

Em cumprimento ao disposto no artigo 2.º, XLIV, do Provimento n.º 13/2009, da Corregedoria Geral da Justiça do Estado de Alagoas e, tendo sido pautada **audiência de Conciliação, para o dia 25 de julho de 2019, às 9 horas**, a seguir, passo a expedir os atos necessários à realização da mesma.

Palmeira dos Índios, 07 de junho de 2019

Valdemir Ferreira Rocha  
Técnico Judiciário



ESTADO DE ALAGOAS  
PODER JUDICIÁRIO

Juízo de Direito da 1ª Vara Palmeira dos Índios / Cível e Inf. e Juv.

Rua Dep. Jota Duarte, 23, Jucá Sampaio - CEP 57600-970, Fone: 3421-4511, Palmeira Dos Índios-AL - E-mail: varalpalmeira@tjal.jus.br

**CARTA DE INTIMAÇÃO**

Processo Digital nº: **0700654-10.2019.8.02.0046**  
 Classe – Assunto: **Procedimento Ordinário - Indenização por Dano Material**  
 Autor: **Luciana Canabarra da Silva**  
 Réu: **Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.**  
 Data da Audiência: **25/07/2019 às 09:00h - Sala Sala de audiência**

**Destinatário:**

**Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.**

Rua da Assembleia, 100, 26º Andar, Centro  
 Rio de Janeiro-RJ  
 CEP 20011-904

Pela presente carta fica Vossa Senhoria **CITADO / INTIMADO(A)** a comparecer à **Audiência de Conciliação**, acima mencionada, perante este Juízo, no endereço **Rua Dep. Jota Duarte, 23, Jucá Sampaio, Palmeira Dos Índios**.

Esclareço a Vossa Senhoria que a presente carta é expedida conforme o disposto no artigo 274, do Código de Processo Civil, valendo o recibo que a acompanha como comprovante de que esta intimação se efetivou.

**1.** Apresentar esta Carta no dia da Audiência. **2.** Comparecer munido(a) de documento de identidade

**OBSERVAÇÃO: Este processo tramita eletronicamente.** A íntegra do processo poderá ser visualizada mediante acesso ao sítio do Tribunal de Justiça de Alagoas, na internet, no endereço abaixo indicado, sendo considerado vista pessoal (art. 9º, § 1º, da Lei Federal nº 11.419/2006). Petições, procurações, contestação etc, devem ser trazidos ao Juízo por peticionamento eletrônico.

Palmeira Dos Índios, 07 de junho de 2019. Valdemir Ferreira Rocha - Técnico Judiciário.

## CERTIDÃO DE REMESSA DE RELAÇÃO

Certifico que o ato abaixo consta da relação nº 0110/2019, encaminhada para publicação.

Advogado  
Igor Gonçalves Ferro (OAB 15326/AL)

Forma  
D.J

Teor do ato: "ATO ORDINATÓRIO Em cumprimento ao disposto no artigo 2.º, XLIV, do Provimento n.º 13/2009, da Corregedoria Geral da Justiça do Estado de Alagoas e, tendo sido pautada audiência de Conciliação, para o dia 25 de julho de 2019, às 9 horas, a seguir, passo a expedir os atos necessários à realização da mesma. Palmeira dos Índios, 07 de junho de 2019 Valdemir Ferreira Rocha Técnico Judiciário"

Palmeira dos Índios, 7 de junho de 2019.

## CERTIDÃO DE PUBLICAÇÃO DE RELAÇÃO

Certifico que o ato abaixo, constante da relação nº 0110/2019, foi disponibilizado no Diário da Justiça Eletrônico em 11/06/2019. Considera-se data da publicação, o primeiro dia útil subsequente à data acima mencionada. O prazo terá início em 13/06/2019, conforme disposto no Código de Normas da Corregedoria Geral da Justiça.

Advogado	Prazo em dias	Término do prazo
Igor Gonçalves Ferro (OAB 15326/AL)	5	19/06/2019

Teor do ato: "ATO ORDINATÓRIO Em cumprimento ao disposto no artigo 2º, XLIV, do Provimento nº 13/2009, da Corregedoria Geral da Justiça do Estado de Alagoas e, tendo sido pautada audiência de Conciliação, para o dia 25 de julho de 2019, às 9 horas, a seguir, passo a expedir os atos necessários à realização da mesma. Palmeira dos Índios, 07 de junho de 2019 Valdemir Ferreira Rocha Técnico Judiciário"

Palmeira Dos Índios, 11 de junho de 2019.