



Número: **0801181-48.2018.8.18.0049**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Cível da Comarca de Valença do Piauí**

Última distribuição : **09/05/2018**

Valor da causa: **R\$ 7.762,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
AMANDA REIS CUNHA (AUTOR)		DIOGO MAIA PIMENTEL (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
1872305	09/05/2018 14:32	Petição Inicial	Petição Inicial
1872321	09/05/2018 14:32	DOCS	Documentos
1872322	09/05/2018 14:32	PRONTUARIO MÉDICO	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO

PDF



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA AGRICULTURA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSPORTES
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1359333140

VALOR DO PLASTIFICAR
1359333140

NOME
AMANDA REIS CUNHA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSORAUF
3137327 SSP PI

CFF
052.020.233-32

DATA NASCIMENTO
02/08/1992

FILIAÇÃO
FRANCISCO DA SILVA
CUNHA
MARIA DO SOCORRO REIS
CUNHA

PERMISSÃO
ACC
CATHAB
AB

IP REGISTRO
06560560974

VALIDADE
06/05/2020

IP HABILITAÇÃO
25/11/2015

OBSERVAÇÕES

Assinatura do Portador: Amanda Reis Cunha

LOCAL
VALENÇA DO PIAUI

DATA DE EMISSÃO
29/11/2016

22181076500
PI318071550

ARÃO WANDERSON DO REGO LOBÃO
COORDENADOR GERAL DO DEPTAN-PI
ASSINATURA DO EMISSOR

DEPTAN-PI (PIAUI)





Para contato com a
Eletrobras, informe
este NÚMERO

1006883-0

COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
Av. Maranhão 759 - Centro/Sul - Teresina - PI
CNPJ: 06.840.748/0001-89 | Ins. Estadual: 19.307.383-5
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - série 8-1
Regime especial da impressão autorizado pela SEF/02/06/98

Nº da Nota Fiscal 001551282

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada
pela Lei nº 53.335 de 25 de abril de 2002.

CONTABILIZADO	VENCIMENTO	CONSUMO (KWH)	TOTAL A PAGAR (R\$)
FEVEREIRO/2018	12/02/2018	69	61,57

MARIA DO SOCORRO REIS CUNHA
R. ZECA DE SOUSA 63 MORADIA PARA TODOS B-URBANO
CPF: 00049829300315
CEP: 64.308-000 - LAGOA DO SÍTIO

ROT: 229.474.05.13.091620

DADOS DA LEITURA		DADOS DA ÚLTIMA	
Atual:	4191	Atual:	05/02/2018
Anterior:	4122	Anterior:	05/01/2018
Constante de Multiplicação:	1,000	Próxima Leitura:	05/03/2018
Consumo Medido:	69	Emissão:	01/02/2018
Consumo Faturado:	69	Apresentação:	05/02/2018

NORMAL

Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Posto	Código Fnt.	Média 12 meses
RESIDENCIAL	MONO	A1439491		1.1.1.1	73

HISTÓRICO (KWH)	DESCRIÇÃO DA CONTA
Mês/ano consumo	
JAN/18 73	CONSUMO 69 A R\$ 0,733602 = 50,61
DEZ/17 74	CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP) 9,56
NOV/17 92	CORRECAO MONETARIA IG 01/18-00 0,09
OUT/17 81	MULTA POR ATRASO 01/18-00 1,13
SET/17 69	JUROS DE MORA DE IMPO 01/18-00 0,18
AGO/17 68	
JUL/17 67	
JUN/17 70	
MAI/17 79	
ABR/17 64	

DEBITOS JA REAVISADOS

Mes/ano Valor R\$
08/2016 30,04

Informamos a existência de débitos em aberto no valor de R\$ 30,04, com vencimento previsto para esta data. Caso não seja quitado, a cobrança será realizada por meio de boleto de pagamento de débitos. Agradecemos a compreensão e o pagamento em tempo hábil.

COMBATA O MOSQUITO DA DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA. GOVERNO FEDERAL
COMBATA O MOSQUITO DA DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA. GOVERNO FEDERAL
LIGUE 0800 086 0800 E FAÇA OPCAO VENCIMENTO 1 5 10 15 20 25

RESERVADO AO FISCO A00C.750A.E497.AAAB.E472.2AD5.93AE.6EC0

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$	
Distribuição:	10,93	Base de Cálculo:	50,61
Energia:	20,75	Alíquota ICMS:	20,00%
Transmissão:	3,26	Valor do ICMS:	10,12
Encargos:	3,30	Valor do PIS:	0,40
Tributos:	12,37	Valor do COFINS:	1,85

INDICADORES DE CONTINUIDADE

6,47 12,94 25,89 3,61 7,22 14,45 3,80
0,00 0,00 0,00

NOVO ORIENTE

12/2017

21,58



Assinado eletronicamente por: DIOGO MAIA PIMENTEL - 09/05/2018 14:32:12

<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1805091432122020000001834193>

Número do documento: 1805091432122020000001834193

PROCURAÇÃO

Amanda Reis Cunha, Brasileira, solteira,
portadora do RG nº 3.137.327, CPF nº
052.010.233-32, residente e domiciliada na Rua Zeca
de Sousa, nº 63, B. Urbano, Lagoa do Sítio - PI, pelo presente instrumento de mandato, nomeia e constitui como seu procurador **Dr. DIOGO MAIA PIMENTEL**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PI sob o n.º 12.383, com endereço profissional localizado na Rua 13 de Maio, n.º 2294-B, Bairro Vermelha, Teresina - PI, a quem concede amplos e ilimitados poderes para o foro em geral, com a cláusula "AD JUDICIA ET EXTRA", nos termos do artigo 38 do Código de Processo Civil, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, em qualquer procedimento que o (a) outorgante seja parte, podendo receber e dar quitação, firmar compromisso, fazer acordo, desistir, transigir, podendo, inclusive, substabelecer, uma ou mais vezes, com ou sem reserva de poderes, para a prática simultânea dos mesmos atos e, finalmente, praticar o que em direito for permitido e necessário ao fiel cumprimento do presente mandato.

Valença (PI), 07 de maio de 2018

Amanda Reis Cunha

Outorgante

Fone: (86) 3363-6696 / 3363-5383 / 3363-8160
Rua 13 de Maio, 2294-B, Vermelha - Teresina/PI
diogomaia@outlook.com



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA.

Amanda Reis Cunha, Brasileira, solteira, estudante
portadora do RG nº 3.137.327, CPF nº 092.020.233-32
residente e domiciliado na Rua Zeca de Sousa, nº 63,
Barrio Urbano, Lagoa de São - PI.
DECLARA, com fins de pleitear os **BENEFÍCIOS DA GRATUIDADE DA JUSTIÇA**, previsto no inciso LXXIV, do art. 5º da Constituição Federal, c/c parágrafo único, do artigo 4º da lei nº. 1060/50, que é juridicamente pobre, eis que não possui condições financeiras para arcar com as despesas da justiça, especialmente das custas processuais, sem prejuízo de seu próprio sustento e de sua família; ciente de que pela falsa declaração de pobreza a declarante responde civil, penal e administrativamente, de conformidade com a legislação vigente.

_____, _____ de _____ de 20____.
x Amanda Reis Cunha

Fone: (86) 3303-6696 / 8863-3303 / 9806-8160
Rua 13 de Maio, 2294-B, Vermelha - Teresina/PI
diogomaia36@hotmail.com





Governo do Estado do Piauí
Secretaria de Segurança Pública
Delegacia Geral de Polícia Civil
SisBO - Sistema de Boletim de Ocorrência

592 v. 1.0

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 245831.000054/2017-76

Unidade de Registro: 7ª DRPC - VALENÇA DO PIAUÍ

Resp. pelo Registro: José De Oliveira Araújo

Data/Hora: 11/11/2017 - 11:27

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

DP DE LAGOA DO SÍTIO

Data/Hora

07/07/2017 - 21:30

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

LAGOA DO SÍTIO

Bairro

NÃO INFORMADO

Endereço

ESTRADA DE ACESSO LAGOA DO SÍTIO A LOCALIDADE BAIXAS DO NORONHA, Nº:

Complemento

Ponto de Referência

PROXIMO DA CIDADE

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: AMANDA REIS CUNHA

RG: 3137327 SSPPI PI

Tipo Envolv.: VÍTIMA/Noticiante

Mãe: MARIA DO SOCORRO REIS CUNHA

Pai: FRANCISCO DA SILVA CUNHA

Endereço: RUA ZECA DE SOUSA, Nº 63

Bairro: NÃO INFORMADO

Cidade: LAGOA DO SÍTIO

Telefone(s): 89-9981-8906

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal acidental no trânsito.

VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

Marca:	Modelo:	Ano:	Placa:	Chassi:	Renavam:	Cor:
1 - HONDA.	BROS150	2009	NIP7177	9C2KD04209R501212	00213626519	Prata

Condutor: AMANDA REIS CUNHA
End: RUA ZECA DE SOUSA Número: 63 Complemento:
Cidade: LAGOA DO SÍTIO UF: PI Bairro: NÃO INFORMADO

RELATO DA OCORRÊNCIA

A NOTICIANTE INFORMA ESTA DELEGACIA DE POLICIA CIVIL QUE DIA HORA E LOCAL ACIMA MENCIONADO CONDUZIA A REFERIDA MOTO QUE ESTA LICENCIADA EM NOME DE FRANCISCO DA SILVA CUNHA, PELA ESTRADA VICINAL ACESSO A BAIXA DO NORONHA QUE EM UMA CURVA UM POUCO FECHADA O PNEU DERRAPOU PERDENDO O CONTROLE DA MESMA VINDO A CAIR AO SOLO, QUE EM CONSEQUÊNCIA DA QUEDA TEVE DUAS FRATURA NA CLAVÍCULA LADO DIREITO, ERA O QUE TINHA A REGISTRAR.

José De Oliveira Araújo - Mat. 0091740
AGENTE DE POLÍCIA

AMANDA REIS CUNHA - Noticiante
Responsável pela Informação

Delegado de Polícia

Boletim de Ocorrência emitido em: 11/11/2017 10:28 - SisBO@2011-2017 AT:

Página 1/1





SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
DELEGACIA GERAL DA POLÍCIA CIVIL
GERÊNCIA DE POLÍCIA DO INTERIOR
7ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE POLICIA CIVIL DE VALENÇA-PI

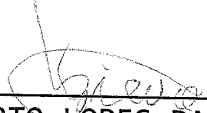
FLS _____

ADITAMENTO DE BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

ADITAMENTO, referente ao Boletim de Ocorrência de
Acidente de Transito de Numero 245831.000054/2017-76 com
registro no dia 11/11/2017/.as 21:30

Onde há o Boletim de Ocorrência com a identificação da
vitima de nome amanda reis cunha QUE a data do acidente
correta é dia 07/09/2017 o nome do proprietário do veiculo é
Francisco da silva cunha CPF 34029320325 Rg 991.773sspi

Valença do Piauí-PI, 02/12/2017.



GILBERTO LOPES DA SILVA
Agente de Polícia Civil
Mat.: 0414808
Responsável pelo Registro

RUA EPAMINONDAS NOGUEIRA, S/N, CENTRO - VALENÇA DO PIAUÍ-PI - CEP: 64300-00 - FONE: (89) 34652983



Re: PERICIA AMANDA REIS CUNHA

PATRICIA GENTIL <patricia.gentilpjseguros@gmail.com>

qua 10/01/2018 09:40

Para: patricia.gentilpjseguros@gmail.com <patricia.gentilpjseguros@gmail.com>;

PAGAMENTO AMANDA Valor a pagar: R\$ 1.687,50 DIA 11/01/2018

Em 3 de janeiro de 2018 13:33, PATRICIA GENTIL <patricia.gentilpjseguros@gmail.com> escreveu:

DADOS DA PERÍCIA

Data do agendamento: 09/01/2018

Tipo de local: Clínica

Nome do local: CLIMNICAL CENTER 10:00HS

ENDEREÇO

Logradouro: RUA MONSENHOR HIPOLITO

Número: 559

Complemento: PRIMEIRO ANDAR

Bairro: CENTRO

Município: PICOS



HOSPITAL REGIONAL EUSTÁQUIO PORTELA

AV SANTOS DUMONT,
CENTRO, VALENÇA DO PIAUÍ/PI - 64300-000

CNPJ: 06553564001100
(89) 3465-1015 - (89) 3465-1369

HREP - HOSPITAL REGIONAL EUSTÁQUIO PORTELA

Ficha de Atendimento (Pronto Socorro)

Atendimento: P0175340

Data: 08/09/2017

Funcionário: ELDER

Registro: 57906

Hora: 11:11:00

Tipo: CONSULTA

Sexo: FEMININO

Senha 23

SUS

AMANDA REIS CUNHA

Nasc.: 02/08/1992 Idade: 25 ANOS, 1 MÊS, 6 DIAS

Profissão: ESTUDANTE

End.: ZECA DE SOUSA, 63 -

Bairro: CENTRO

Cidade: LAGOA DO SÍTIO/PI

Cor: PARDA

Telefone: (89) 9998-98106

Mãe: MARIA DO SOCORRO REIS CUNHA

Pai: FRANCISCO DA SILVA CUNHA

Clinica: CLINICA GERAL

Documento: 6839 - ANTONIO DE PADUA MARREIROS JUNIOR

Temp.: 0°C

Peso: 0Kg

P.A.: 0

Responsável: AMANDA REIS CUNHA - O MESMO

Procedimentos

08/09/2017 11:11 0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO)
08/09/2017 11:35 0301060037 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA
☐ Vermelho - Emergência ☐ Laranja - Muito Urgente ☒ Amarelo - Urgente ☐ Verde - Pouco Urgente ☐ Azul - Não Urgente

Queixa principal:

"Queixa de dor"

Exame clínico/físico:

Paciente sofreu trauma motociclistico, apresentando fratura de clavícula Dir. Neg. outros exames. Hemodinâmica estável.

Diagnóstico provável:

Fratura cominutiva clavícula Dir.
Politrauma por acidente motociclistico

Medicação:

Analgesia

Procedimentos/exames realizados:

1) Dexametasona 4mg/ml - 1amp IM
2) Dipirona - 1amp + AD EV

12:15 - Antunes

Ass. Técnico

Dr. Antônio de Padua D. Marreiros Junior
Médico
CRM-PI 6839

Nome: AMANDA REIS CUNHA

Requisitante: .

Data: 08/09/2017

Nº.: 24372

EXAME: RX DA CLAVÍCULA DIREITA

RELATÓRIO

- Textura óssea preservada.
- Fratura cominutiva da clavícula.
- Demais estruturas ósseas íntegras.
- Espaços articulares preservados.
- Partes moles sem alterações radiológicas significativas.

PEDRO DE PAULA BOMFIM NETO

CRM: 3255

Praça Getúlio Vargas, 297 - Fone/Fax: (89) 3465-1201 - Valença do Piauí



HOSPITAL REGIONAL JUSTINO LUZ

PRAÇA ANTENOR NEIVA,
BOMBA, PICOS/PI - 64601-391
CNPJ: 06.553.564/0102-81
(89) 3422-1314 - (89) 3422-1314

Ficha de Atendimento (Emergência)

Atendimento: P0459321
Data: 08/09/2017
Funcionario: MERCES

Registro: 375553
Hora: 17:25:00
Tipo: CONSULTA
Sexo: FEMININO

Senha 115

SUS

AMANDA REIS CUNHA

Nasc.: 02/08/1992 Idade: 25 ANOS, 1 MÊS, 6 DIAS Profissão:
End.: ZECA DE SOUSA, 63 - Bairro: CENTRO
Cor: PARDA Telefone: (89) 9998-18906 Mãe: MARIA DO SOCORRO REIS CUNHA

CPF: - RG: 3137327 - SUS: 898002346686141

Civil: CEP: 64308-000

Cidade: LAGOA DO SÍTIO/PI

Pai: FRANCISCO SÁ SILVA CUNHA

Clinica: CLINICA GERAL

Demanda: AMB DE VALENÇA DO PIAUI

Atendimento de URGÊNCIA

Procedimentos

0301060118 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
0301060061 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA

História Clínica/Exame físico: Pct vítima de acidente automobilístico há 18hs, com dor.

Hora: _____
☐ Internação

Exames Complementares:

Rx - fêmur e clavícula.

Diagnostico provavel:

Rx clavícula D / AD

Prescrição Médica:

1) Análise de Urina.
2) Rx em mãos.

Jose Wilson de Sousa Junior
Técnico em Radiologia Médica
CRM 11.111-11 Região NAFI

Fratura clavícula D
CV: Fratura p. clavícula

Anotações da Classificação de Risco

Hora: 17:35:44

Prioridade:

☐ Vermelho - Emergência ☐ Laranja - Muito Urgente ☐ Amarelo - Urgente ☒ Verde - Pouco Urgente ☐ Azul - Não Urgente

Q: a/História: PCT VITIMA DE ACIDENTE MOTOBILISTICO HA +/-18 HORAS. REFERE DOR EM REGIAO CLAVICULAR DIREITA

Alergias: ~~NÃO~~ NÃO

Medicação Usual: NDN

PA: 130X70 mmHg

TAX: 0%

FR: 0 mrpm

SAT 02: 0

Dor:

FC: 0 bpm

Glicemia: 0 mg/dl

Peso: 0 kg

ECG: 0

Observação: NDN ENCAMINHAMENTO MEDICO

Condulta: AO CLINICO

122728 - INES LUCIA PACHECO LEAL
Enfermeiro Responsável

Dados da Alta

☐ Alta ☐ Óbito ☐ Evasão ☐ Transferência

Hora: 17:35:44

Destino:

AMANDA REIS CUNHA
Paciente ou Responsável

5953 - UBIRATAN MARTINS DOS SANTOS SEGUNDO
Médico Responsável



Assinado eletronicamente por: DIOGO MAIA PIMENTEL - 09/05/2018 14:32:12

https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18050914321226500000001834194

Número do documento: 18050914321226500000001834194

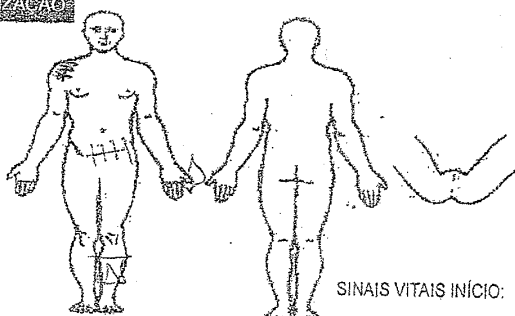
Hospital Regional Justino Luz - Pça. Dr. Antenor Neiva, 184 - CEP: 64.601-391 - Picos-PI

**REGISTROS DE ENFERMAGEM
NO TRANS-OPERATÓRIO CENTRO CIRÚRGICO**

Amanda Reis Cealva 12/09/17

CIRCULANTE Rosmilde SALA Nº _____
ENTRADA NA SO 15:10 INÍCIO DA ANESTESIA 15:15 INÍCIO DA CIRURGIA 15:20
SAÍDA DA SO _____ TÉRMINO DA ANESTESIA _____ TÉRMINO DA CIRURGIA _____
CIRURGIA PROPOSTA: _____
CIRURGIA REALIZADA: Fratura Clavícula
CIRURGIÃO Dr. Florio ANESTESIOLOGISTA Dr. Regino INSTRUMENTADOR _____
ASSISTENTES: 1º Dr. Neryto CRM _____ 2º _____ CRM _____

INTORZIÇÃO



SÍMBOLOS

- ☐ PLACA DE BISTURI ELÉTRICO
- ☐ ELÉTROS
- ☐ INCISÃO CIRÚRGICA
- ☐ OXIMETRIA DE PULSO
- ☐ PANI

SINAIS VITAIS INÍCIO: PA 131 x 50 SATO 100% FC 56 bpm

SINAIS VITAIS TÉRMINO PA _____ SATO _____ FC _____

TIPO DE ANESTESIA

- | | | | |
|--|---|--|--------------------------------------|
| ☒ BLOQUEIO - SEDAÇÃO | ☐ BLOQUEIO DE PLEXO BRAQUIAL COM AGULHA STIMU PLEX | ☐ GERAL VENOSA | ☐ GERAL |
| ☐ BLOQUEIO AXILAR | ☐ BLOQUEIO PARACERVICAL JELCO Nº 20 | ☐ LOCAL | ☐ PERIDUAL |
| ☐ BLOQUEIO DE BIER JELCO Nº 2 | ☐ BLOQUEIO PERIBULBAR | ☐ SEDAÇÃO | ☐ COM CATETER |
| ☐ BLOQUEIO DE PLEXO BRAQUIAL | ☐ GERAL COMBINADA (V+I) | ☐ SEDAÇÃO + LOCAL | ☐ SEM CATETER |
| | ☐ GERAL INALATÓRIA | ☐ TOPICA | |

- | | | |
|---|-----------------------------------|--|
| ☐ TUBO ENDOTRAQUEAL Nº _____ | ☐ COM CUFF | ☐ MÁSCARA LARÍNGEA Nº _____ |
| | ☐ SEM CUFF | ☐ OUTRAS _____ |

POSICÃO INTRA-OPERATÓRIA

- | | | | | |
|--|---------------------------------------|---|--------------------------------------|---------------------------------------|
| ☒ DORSAL | ☐ GINECOLÓGICA | ☐ LATERAL ESQUERDO | ☐ SENTADA | ☐ TRENDLENBURG |
| ☐ VENTRAL | ☐ LITOTÔMICA | ☐ LATERAL DIREITO | ☐ SEMI-FOWLER | |

PREPARO DA PELE

- | | | | |
|---------------|---|---|---|
| DEGERMAÇÃO | ☒ PVPI DEGERMANTE | ☐ SOLUÇÃO CLORO HEXIDINA | ☒ PVPI TOPICO |
| ANTI-SEPSIA | ☒ PVPI ALCOOLICO | ☐ CLORO-HEXIDINA ALCOOLICO | |
| REALIZADA POR | ☒ EQUIPE MÉDICA | ☐ EQUIPE ENFERMAGEM | |

PROCEDIMENTO REALIZADOS

- | | | | |
|---|-------------------------------------|--|---|
| ☐ CATETERISMO VESICAL | ☐ TRICOTOMIA | ☐ PASSAGEM SNG | ☒ ASPIRAÇÃO |
| ☐ GLICEMIA CAPILAR _____ mg/dl | | ☐ FUNÇÃO VENOSA | ☐ MSD |
| | | | ☐ MSE |

- | | | | | |
|---|---|--|--|--|
| ☐ Sonda URETRAL Nº _____ | ☐ COLETOR | ☐ UROSTOP | ☐ AP BARBEAR _____ UNID | ☒ SNG Nº _____ |
| ☐ Sonda FOLEY Nº _____ | ☐ LANCETA _____ UNID | ☐ Sonda de ASPIRAÇÃO Nº _____ | ☐ JELCO Nº _____ | |

CARROTEAMENTO

- | | | |
|--|--|--|
| TIPO ☐ FAIXA DE SMARCH _____ UNID | ☐ GARROTE PNEUMÁTICO _____ mmHg | ☐ NÃO SE APLICA |
| LOCALIZAÇÃO ☐ BRAÇO | ☐ COXA | ☐ PANTURRILHA |
| TEMPO INÍCIO _____ TÉRMINO _____ | | |

SERVIÇOS SOLICITADOS

- | | | | |
|--|------------------------------|---|---|
| ☐ ANATOMIA PATOLÓGICA | ☐ NÃO | ☐ SIM | LOCAL _____ N DE FRASCOS _____ |
| ☐ LABORATÓRIO | ☐ RX | ☐ INTENSIFICADOR DE IMAGEM | ☐ OUTROS _____ NÃO SE APLICA |

