

2ª Vez

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR/ESCLARECIMENTO

NOME: Mokley Gomes de Sordane REG: 101841
IDADE: 19a SEXO: M DATA DA ADMISSÃO: 09/04/12 DATA DA ALTA: 16/04/12
DIAGNÓSTICO: _____

TRATAMENTO REALIZADO:

HIMB em forma de tina ①

ORIENTAÇÃO:

Alta e longa com fome do
Alto e Alto p/ coar
ritmo e 2 suaves
crustos de eno

PROGRAMA APÓS ALTA:

AMBULATÓRIO DE EGRESSO ☒ SIM ☐ NÃO ()
DATA DA CONSULTA AMBULATORIAL: / /

1 2 semanas p/
Dr Jefferson
Colme


Elio Sodrigues
Médico
CRM 446

ASSINATURA DO MÉDICO, CARIMBO E CRM

ESTA CONTA SERÁ PAGA PELO SUS



Ficha de Cirurgia Descritiva

Aviso de Cirurgia : 42352 Sala : 0002 SALA 02
Paciente : 101941 MAKLEY GOMES DE SANTANA Atendimento : 373563
Convênio Atend. : 1 SUS - INTERNACAO Carteira :
Leito : 554 VERD2-01 Idade : 19 Anos 13 Dias 16 Horas
Dt. Início : 15/04/2017 16:38 Dt. Fim : 15/04/2017 17:34
Cid Pré-Operatório : S822 FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA
Cid Pós-Operatório : S822 FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA

Procedimentos

Procedimento: 0408050500 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DA TÍBIA (PRINCIPAL)
Convênio: 001 SUS - INTERNACAO
Anestesia: 05 RAQUI ANESTESIA

Equipe Médica

CIRURGIAO 19769 THIAGO GOMES DOS ANJOS

Descrição

Descrição Cirúrgica :

DIAGNÓSTICO: FRATURA DIAFISÁRIA DA TIBIA DIREITA
CIRURGIA: OSTEOSÍNTESE COM HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA
CIRURGIÃO: DR. ELIO
1º AUXÍLIO: DR. RODRIGO DAMASCENO
2º AUXÍLIO: DR. PEDRO CUNHA
ANESTESISTA: DRA. SILVA
ANESTESIA: RAQUI

1. PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA;
2. ASSEPSIA E ANTISEPSIA DO MID;
3. APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS EM MID;
4. INCISÃO DE PELE DE 05CM NA FACE ANTERIOR PROXIMAL DO JOELHO DIREITO;
5. DISSECÇÃO VIA TRANSTENDÃO PATELAR;
6. ABERTO CANAL MEDULAR DA TÍBIA;
7. PASSADO FIO GUIA APÓS REDUÇÃO DA FRATURA DA TÍBIA;
FRESAGEM DO CANAL MEDULAR COM FRESAS Nº 8, 9 E 10;
9. COLOCADO HASTE INTRAMEDULAR DE TIBIAL 9 X 320;
10. FEITO BLOQUEIO DISTAL COM 2 PARAFUSOS (30 E 35) E PROXIMAL COM 2 PARAFUSOS (40 E 45)
11. OBSERVADO BOM POSICIONAMENTO DA HASTE COM AUXÍLIO DO INTENSIFICADOR DE IMAGENS
11. LIMPEZA COM SF 0,9%;
12. FECHAMENTO DAS INCISÕES POR PLANOS COM VYCRIL 1-0 E NYLON 3-0;
13. CURATIVO;

Achados Cirúrgicos:

Descrição Complementar

FATURADO
18/04/17
CLAUDEVAN SOUSA
FATURISTA

Dr. Pedro Cunha
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PE 23.959

DR(A) : THIAGO GOMES DOS ANJOS
CRM : 19769

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME: Makley Gomes de Santana

REG.: 101941 SETOR: _____

ENFERMARIA: _____

LEITO: _____

DATA/HORA	
10/04/17	#501#
10h	0,19 amoz
	HD: ① Fratura de tíbia ② diáfise.
	Paciente estável, sem queixas
	EGBm, eupneico, consciente e orientado
	CD: ① Elevar membro acometido
	② Crioterapia local
	③ Aguardar programação cirúrgica
	Dr. Ayron F. Silva
	Ortopedia
	CRM/PE 23560
	#501#
11/04/2017	* 0,19 amoz
08:30	* HD: 1) Fratura de diáfise de tíbia Esq.
	* Paciente estável, sem queixas
	* EGB. eupneico, hidratado, vigil, orientado
	* Em uso de: sintomáticos
	* cd: 1) Início antibioticoterapia com
	cefalotrima.
	2) crioterapia local
	3) Elevar membros acometido
	Dr. Ayron F. Silva
	Ortopedia
	CRM/PE 23560

08/04/17

C. final

Vítima de acidente carro-carro. Sobre
TCE, sem perda de consciência ou vômitos.
Relata dor no abd e leve no crânio.
Injuízo bebida alcoólica.

A = Vias carótidas pinças + color cervical

B = MVA em AHA 1/12 FA: 20 rpm

C = RIR em RT BNF 11 no mo FC: 104 bpm

D = Glasgow 15, pupilas isocóricas e fotoreagíveis

E = lesão em fronte, sem sangramento ativo

Não repete dor no abd, à palpação da coluna
nem no dor.

Peixe atômico.

ABD: Duro, deprimível, indolor à palpação.

os: 1) Solicito TC de crânio e
coluna cervical.

2) Retirar placa rígida após
TC.

3) Manter color cervical até 2ª ordem

4) Aspirina 1g - 02 amp + AD, ~~Gustavo S. Carvalho~~
Res. Cirurgia
CRM-PE 22681

1) Tramadol 100g + 100g - 50g, 3 x, a 4h
04/10

TC cervical e crânio sem alterações.

os: 1) Retirar color cervical e placa rígida
2) Observação.

~~Gustavo S. Carvalho~~
Res. Cirurgia
CRM-PE 22681



**HOSPITAL MIGUEL ARRAES****HOSPITAL MIGUEL ARRAES****GESTÃO IMIP HOSPITALAR**

Atendimento: 373495

Data e Hora: 08/04/2017 02:37

Senha da Classificação:

0006

Paciente: 101941 MAKLEY GOMES DE SANTANA

Sexo: MASCULINO

Data do Nascimento: 02/03/1998 Idade: 19 anos Convenio: 2 SUS - EXTERNO / URGENCIA

Nome da Mãe: MARIA DO CARMO GOMES DE SANTANA Nome do Pai:

Estado Civil: SOLTEIRO

Nome do Médico: PLANTONISTA CIRURCIA GERAL

CRM: 12347

Endereço: RUA CENTO E ONZE

17

Bairro: CAETES I

Cidade/UF: ABREU E LIMA

PE

Usuário Atendimento: MAYARAAM

Informações Associadas a Pacientes Estrangeiros / Visitantes

Data Entrada Brasil:

Nacionalidade: BRASILEIRA

Nr Documento Estrangeiro:

Observação:

RESUMO DE TRATAMENTO

Peso: _____

Altura: _____

Temperatura: _____

Hora: 02:30h

Queixa PrincipalPaciente vítima de COLISAS CARO * CARO HA OSHON
OUXAND-SU DE DOZ GEM MID + LIMITAÇÃO FUNCIONAL**Exame Físico**ETAP, CONSUMO, ORIENTAÇÃO, GUMAS, ALANÓTIPO ECG = 15
MID: DOZ + LUMEN + DIFORMIDOR GEM 173 MEDIO M BUNA (D)
NV PRUSAVADO**Hipótese Diagnóstica**

(1) POLITRAUMA (2) FX FURADA DO MID ?

Prescrição Médica

(1) SOLICITO RX BACIA, PUNHA (D), CERVICAL, TÓRAX

(2) AVALIAÇÃO DE CINTURA GOMEL

Luiz Teixeira Neto
Ortopedista Traumatologia
CRM-PE 21785

Paciente com FX MÓBILIZ A-TÍBIA (E) FEMORAL.

C: D TACA LOXO-PODOPODICA MIB.

Assinatura e Carimbo/Médico

Destino: () Encaminhado ao Ambulatório () Residência

() Transferido: Para _____

Senha: _____

() Encaminhado ao setor de internação

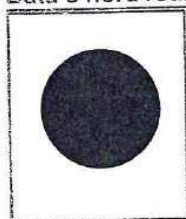


HOSPITAL METROP. NORTE MIGUEL ARRAES

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICACAO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 08/04/2017 02:26



Nome Paciente: MAKLEY GOMES DE SANTANA
Cód. Paciente: 101941
Data de Nascimento: 02/03/1998
Sexo: Masculino
Idade: 19
Senha: 0006
Convênio: 2 - SUS - EXTERNO / URGENCIA
Atendimento: 373495
SAME: 90297



Período: 08/04/2017 02:40 - 08/04/2017 02:40

RUBIANNE LIMA DE SOUZA - COREN: 12132 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Prioridade: EMERGENCIA VERMELHO

Cor: VERMELHO

Queixa Principal: PACIENTE TRAZIDO PELO SAMU DE PAULISTA COM SENHA 343495 VÍTIMA DE ACIDENTE DE CARRO COM TCE LEVE + FRATURA EM PERNA DIREITA

Observação: ENCAMINHADO A SALA VERMELHA

Fluxograma sintoma: TRAUMA

Eliminador(es): - DOR INTENSA (8-10/10)

Especialidade: CIRURGIA GERAL

REVISADO
NEPI-HMA

Acolhido(a) por: RUBIANNE LIMA DE SOUZA - COREN: 12132 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 08/04/2017 02:40

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1





FICHA DE INTERNAÇÃO

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

Cód. Atendimento: **373563**

Usuário: ROSEANERSN

DADOS DO PACIENTE

Nome: MAKLEY GOMES DE SANTANA	Prontuário: 101941		
Idade: 19a 1m 14d	Sexo: M	Estado Civil: SOLTEIRO	Data de Nascimento: 2/3/1998
Assinatura:	C.P.F.:	Telefone:	CEP: 53530780
Endereço: RUA CENTO E ONZE	, 17	- CAETES I	- ABREU E LIMA - PE
Dados da Internação			
Origem: URGENCIA/EMERGENCIA	Data e Hora da Internação: 9/4/2017 02:38		
Convênio: SUS - INTERNACAO	Plano: GERAL		
Unidade Internação: VERDE 2 ORTOPEDIA	Acomodação: ENFERMARIA DE OBSERVACA	Leito: VERD2-01	
Medico Internação: PLANTONISTA ORTOPEDIA			

DADOS DO RESPONSÁVEL

Nome:	R.G.:	C.P.F.:	FATURADO
Endereço:	Numero:		18/04/17
Telefone:	Cidade:	Estado civil:	CLAUDEVAN SOUSA FATURISTA

DADOS DA LIBERAÇÃO DO PACIENTE

Data da Alta: 06/04/17	Hora da Alta: 13:00
Motivo: ☒ Melhorado ☐ A Pedido ☐ Transferência ☐ Óbito ☐ Evasão	
Condições de Alta: Melhorar clinica	
Diagnóstico Principal.....: Fratura displaced de tíbia (D)	
Diagnóstico Secundário01.: /	REVISADO
Diagnóstico Secundário02.: /	CJH - HMA
Procedimento.....: HMB	

Elio Gonçalves
CRM-PE 22446

Médico e CRM:

Responsável pela retirada do paciente Assinatura e RG

TERMO DE RESPONSABILIDADE

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

de de

Adrielle Karden

Assinatura e RG do paciente ou pessoa responsável



SINISTRO 3170511780 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA MAKLEY GOMES DE SANTANA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** ARUANA

SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO MAKLEY GOMES DE SANTANA**CPF/CNPJ:** 11364182459**Posição em 22-08-2019 14:43:19**

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
18/10/2017	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50





DEPARTAMENTO DE ESTRADAS DE RODAGEM
POLÍCIA MILITAR DE PERNAMBUCO
BATALHÃO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA
SUBSEÇÃO DE TRÁFEGO E ACIDENTE

Nº / ANO
J-850/17



BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



SD PM - RUALE
PROTEÇÃO - 115222-0
BATALHÃO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA

I - LOCAL E DATA

COM ANEXO ☒ SEM ANEXO ☐

Município	PAULISTA		Rodovia	PE-022	Km	
Ponto de Referência	HOTEL VILA MAR				Data	08/04/2017
Dia da Semana	SABADO	HORA/OCORRÊNCIA	00:30	Hora/Cheg./Pr	01:05	

II - TIPO DE ACIDENTE

ATROPELAMENTO		ABALROAMENTO		COLISÃO		CHOQUE		CAPOTAMENTO	
Pedestre		Longitudinal		Frontal	X	Poste, Árvore		Tombamento	
Animal		Transversal		Traseira		Muro, Casa		Saída da Pista	
						Veículo Parado		Outros	

III - CONSEQUÊNCIA

SEM VITIMA	COM VITIMA	X	MORTOS			FERIDOS	X	
Nº/VEÍC. ENVOLVIDOS NO ACIDENTE		02	IDENT.	02	NÃO IDENT		TOTAL	02

IV - CONDIÇÕES CIRCUNSTANCIAIS

ACID. VERIFICADO		CONDIÇÕES/VIA		CONDIÇÕES/TEMPO		PERÍODO/DIA		SEMÁFORO	
Longo da Via	X	Seca	X	Bom	X	Manhã		S/Defeito	
Cruzamento		Molhada		Chuva		Tarde		C/Defeito	
Outros		Enlameada		Neblina		Noite		Desligado	
		Oleada		Garoa		Madrugada	X	N/Existe	X

V - CONTROLE DO TRÁFEGO

Policial		Placa "Pare"		MÃO DE DIREÇÃO		DIVISÃO DA VIA	
F. Pedestre		Placa "Dê a Pref."		Única		Faixa Contínua	X
F. Retenção		Não há Placas	X	Dupla	X	Canteiro Central	
						Blocos	
						Outros	

VI - CONDIÇÕES DOS CONDUTORES

EXAME DE EMBRIAGUEZ ALCOÓLICA - V1/V2		COMPORTAMENTO - V1/V2	
Realizado no Local		Permaneceu no local	
Enc. Para Exame		Socorrido	V1/V2
Não foi Realizado		Evadiu-se	

VII - DANOS A PROPRIEDADE DE TERCEIROS

Proprietário		Tomou Conhecimento	
Natureza das Avarias			



VIII – VEÍCULOS

QUANTO À TRACÇÃO – V1/V2		ESPÉCIE – V1/V2		CATEGORIA – V1/V2	
Automotor	V1/V2	Passageiro	V1/V2	Oficial	
De Propulsão Humana		Carga		Particular	V2
De tração animal		Tração		Aluguel	V1

IX – IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES

VEÍCULO – 01

Marca	FIAT	Modelo	SIENA		Ano	2016	Renavam	1097897289		Placa	PCK-8279
Município	PAULISTA PE		Nº do Chassis		9DB19716TG3311004			Veículo de Carga nº de Eixo			
Carregado		Apreendido					Liberado	X	Evadiu - se		
Proprietário	DAVID TINOCO MACIEL										
Residência	RUA POMBOS, N 435							Bairro	JANGA		
Município	PAULISTA	Rg.	4180417	Org. Exp.	SSP PE	CPF	769.583.024-00				
Condutor	DAVID TINOCO MACIEL										
Residência	RUA POMBOS, 435							Bairro	JANGA		
Município	PAULISTA	Rg.	4180417	Org. Exp.	SSP PE	CPF	769.583.024-00				
CNH/Pront./ Nº	03541623695		Categoria		AB	Validade		18/10/2018	Hora/Dir.	-	

VEÍCULO – 02

Marca	GM	Modelo	PRISMA		Ano	2014/15	Renavam	1033688204	Placa	PCF-0861
Município	ABREU E LIMA PE		Nº do Chassis		9BGKS69L0FG301703			Veículo de Carga nº de Eixo		
Carregado		Apreendido				Liberado	X	Evadiu – se		
Proprietário	JUVINO RODRIGUES GOMES									
Residência	RUA 4, QD H, 17							Bairro	CAETES EE	
Município	ABREU E LIMA PE	Rg.	39307	Org. Exp.	PMPE	CPF	795.841.364-53			
Condutor	JHONATAN DA SILVA GOMES									
Residência	RUA 4, QD H, 17							Bairro	CAETES II	
Município	ABREU E LIMA PE	Rg.	8821748	Org. Exp.	SDS PE	CPF	108.451.724-84			
CNH/Pront./ Nº	06226828920		Categoria		AB	Validade	29/07/2019	Hora/Dir.	-	

TESTEMUNHA – 01

Nome		Idade		Sexo		Profissão	
Residência		Bairro					
Município		U.F.		Rg.		Org. Exp.	CPF

TESTEMUNHA – 02

Nome		Idade		Sexo		Profissão	
Residência		Bairro					
Município		U.F.		Rg.		Org. Exp.	CPF

VÍTIMA – 01

VÍTIMA – 01			Natureza dos Ferimentos			Leve	X	Graves		Mortais	
Nome	-DAVID TINOCO MACIEL					Motorista	X	Passageiro		Pedestre	
Estado Civil		CASADO	Idade	45	Sexo	M	Nacionalidade			Naturalidade	
Profissão		TAXISTA	Residência		RUA POMBOS, 435				Bairro	JANGA	
Município	PAULISTA		UF	PE	Rg.	4180417	Org.Exp.	SSP PE	CPF	769.583.024-00	
Socorrido	UPA DE IGARASSU							Município			
Dados Fornecidos Por		EDUARDO CARLOS DA SILVA									
Residência		AV.CLAUDIO LEITE, N 2964							Bairro	JANGA	
Município	PAULISTA		UF	PE	Rg.		Org.Exp.		CPF		

VÍTIMA – 02

VÍTIMA – 02				Natureza dos Ferimentos				Leve		Graves		X	Mortais		
Nome	JHONATAN DA SILVA GOMES						Motorista		X	Passageiro			Pedestre		
Estado Civil	SOLTEIRO		Idade	20		Sexo	M		Nacionalidade			Naturalidade			
Profissão				Residência		RUA 4, QD H, 17						Bairro	CAETES		
Município	ABREU E LIMA		UF	PE	Rg.	8821748		Org.Exp.		SDS PE		CPF	108.451.724-84		
Socorrido		HOSPITAL DA RESTAURACAO								Município		RECIFE PE			
Dados Fornecidos Por			JUVINO RODRIGUES GOMES												
Residência			RUA 4, QD H, 17								Bairro		CAETES II		
Município	ABREU E LIMA		UF	PE	Rg.	39367		Org.Exp.		PMPE		CPF	795.841.364-53		



XII – INFRACÇÕES COMETIDAS

	V.1 / V.2		V.1 / V.2
Dirigir s/CNH (Art. 162, I CTB)		Deixar de Prestar Inform.s\ acid. (Art. 176 V CTB)	
Conduzir Veic. ã Lic. (Art. 230 V CTB)		Desob. Ordens do Agente trãns. (Art. 195 CTB)	
Conduzir Veic.s\ Doc Porte Obrig. (Art. 232 CTB)		Conduzir Veic. C\ Lacre Violado (Art 230 I CTB)	
Dirigir Sob. Influen. Álcool (Art. 165 CTB)		Conduzir Veic. S\ Placa (Art 230 IV CTB)	
Deixar de Prestar Socorro à Vítima (Art 176 I CTB)		Conduzir Veic. C\ Placa Ileg. (Art 230 VI CTB)	
Deixar de Adotar Prov. P\ Evitar Perigo Trãns. (Art. 176 II CTB)		Conduzir Veic. Alter. De Caract. (Art 230 VII CTB)	
Deixar de Preserva Local de Acid. (Art. 176 III CTB)		Conduzir Veic. Defeito Equip. Obrig. (Art 230 IX CTB)	
Deixar de Remover Veic. Qdo Determ. (Art 176 IV CTB)		Outras	

XV – AVARIAS APARENTES

VEÍCULO – 01

EM ANEXO

VEÍCULO – 02

EM ANEXO

XVI – DADOS NECESSÁRIOS

1. Reboque Efetuado	Polícia Militar		Particular		Não Efetuado	
2. Comunicado à Delegacia de						Hora
Nome do Recebedor da Ocorrência					Matricula	
XVII – Responsável Pelo BAT	Posto/Grad.	CB PM	Matricula	950257-2	NOME	LUCIANO
XVIII – Digitador da SSTA		SD PM YHALLE		Of. Chefe da SSTA		CAP PM NEGROMONTE



...com o original que n...
foi apresentado.
Data: 11 / 04 / 17
SD PM 112394-7 Qns.



IV – SIMBOLOGIA

Automóvel e Outros Veículos de 04 Rodas		Incêndio -	
Ônibus, Caminhão ou Trator -		Marcha à frente -	
Trem -		Marcha à Ré -	
Veículo de 2 ou 3 Rodas -		Derrapagem -	
Pedestre		Capotamento ou Tombamento -	
Animal -		Local da colisão -	
Objeto Fixo		Depois da Colisão -	

XIII – CROQUI

EM ANEXO



BATALHÃO DE POLÍCIA RODoviÁRIA
SUBSEÇÃO DE TRAFEGO E ACIDENTE

ANEXO AO B.A.T. Nº

VÍTIMA – 03		Natureza dos Ferimentos		Leve	Graves	X	Mortais
Nome	MAYDSON GOMES DE SANTANA			Motorista	Passageiro	X	Pedestre
Estado Civil	SOLTEIRO	Idade	20	Sexo	M	Nacionalidade	BRA
Profissão	OPERADOR TEL.	Residência	RUA 4 QD H, 14			Bairro	CAETES II
Município	ABREU E LIMA	UF	PE	Rg.	9220480	Órg.Exp.	SDS PE
Socorrido	HOSPITAL MIGUEL ARRAES					Município	
Dados Fornecidos Por	MANOEL PANTALEAO DE SANTANA FILHO						
Residência	RUA 4 QD H, 14					Bairro	CAETES II
Município	ABREU E LIMA	UF	PE	Rg.	23523	Órg.Exp.	PMPE
						CPF	

VÍTIMA – 04		Natureza dos Ferimentos		Leve	Graves	X	Mortais
Nome	MAKLEY GOMES DE SANTANA			Motorista	Passageiro	X	Pedestre
Estado Civil	SOLTEIRO	Idade	19	Sexo	M	Nacionalidade	BRA
Profissão		Residência	RUA 4 QD H, 14			Bairro	CAETES II
Município	ABREU E LIMA	UF	PE	Rg.		Órg.Exp.	
Socorrido	HOSPITAL MIGUEL ARRAES					Município	
Dados Fornecidos Por	MANOEL PANTALEAO DE SANTANA FILHO						
Residência	RUA 4 QD H, 14					Bairro	CAETES II
Município	ABREU E LIMA	UF	PE	Rg.	23523	Órg.Exp.	PMPE
						CPF	

VÍTIMA – 05		Natureza dos Ferimentos		Leve	Graves		Mortais
Nome				Motorista	Passageiro		Pedestre
Estado Civil		Idade		Sexo		Nacionalidade	
Profissão		Residência				Bairro	
Município		UF		Rg.		Órg.Exp.	
Socorrido						Município	
Dados Fornecidos Por							
Residência						Bairro	
Município		UF		Rg.		Órg.Exp.	
						CPF	

VÍTIMA – 06		Natureza dos Ferimentos		Leve	Graves		Mortais
Nome				Motorista	Passageiro		Pedestre
Estado Civil		Idade		Sexo		Nacionalidade	
Profissão		Residência				Bairro	
Município		UF		Rg.		Órg.Exp.	
Socorrido						Município	
Dados Fornecidos Por							
Residência						Bairro	
Município		UF		Rg.		Órg.Exp.	
						CPF	

VÍTIMA – 07		Natureza dos Ferimentos		Leve	Graves		Mortais
Nome				Motorista	Passageiro		Pedestre
Estado Civil		Idade		Sexo		Nacionalidade	
Profissão		Residência				Bairro	
Município		UF		Rg.		Órg.Exp.	
Socorrido						Município	
Dados Fornecidos Por							
Residência						Bairro	
Município		UF		Rg.		Órg.Exp.	
						CPF	





DEPARTAMENTO DE ESTRADAS DE RODAGEM
PMPE - DGO - CPE - BPRV
Batalhão Cel. Manoel de Souza Neto



XII - INFRAÇÕES COMETIDAS

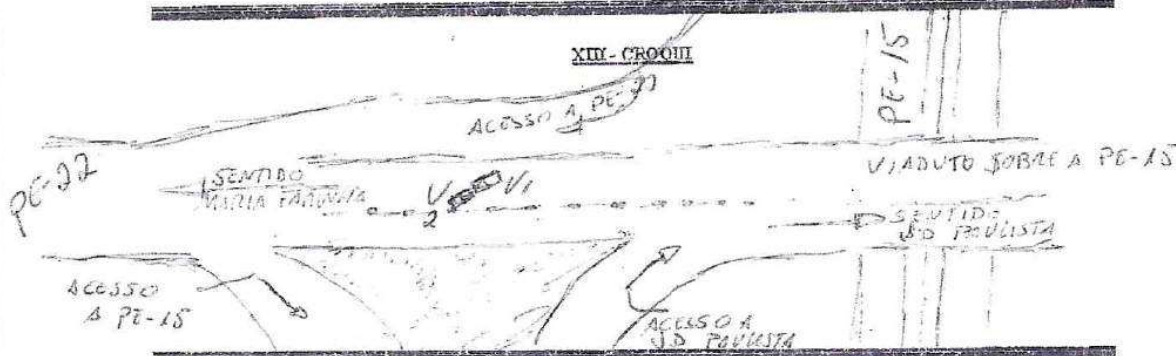
Dirigir S/ CNH (Art. 162, I, CTB)
Conduzir veic. s/ doc. Port. obrig. (Art. 232 CTB)
Conduzir veic. s/ doc. Porte obrig. (Art. 232 CTB)
Dirigir sob influência Alcool. (Art. 165 CTB)
Deixar de prestar socorro a vítima (Art. 176, CTB)
Deixar de adotar prov. P/ evitar perigo trans. (Art. 176, CTB)
Deixar de preservar local de acíd. (Art. 176 III CTB)
Deixar de remover veic. Qdo Determin. (Art. 176, IV CTB)

VI V2

☐	☐
☐	☐
☐	☐
☐	☐
☐	☐
☐	☐
☐	☐
☐	☐

Deixar de prestar infôr. S/ (Art. 176, v. CTB)
Desob. Obedas do Agente Trans. (Art. 195 CTB)
Conduzir veic. s/ placa violado (Art. 230, I CTB)
Conduzir veic. s/ placa (Art. 230, IV, CTB)
Conduzir veic. s/ placa ileg. (Art. 230, VI, CTB)
Conduzir veic. Alter. De caract. (Art. 230, VII, CTB)
Conduzir veic. Defeito equip. obrig. (Art. 230, IX)
Outras: _____

XIII - CROQUI



XIV - SIMBOLOGIA



Automóvel e outros veículos de 4 rodas
Ônibus, Caminhão e Trator
Trem
Veículo de 2 ou 3 Rodas
Pedestre
Animal
Objeto Fixo



Incêndio
Marcha à Frente.
Marcha à Ré
Derrapagem
Capotamento ou Tombamento
Local da Colisão
Depois da colisão

FIOT/SIENA

XV - AVARIAS APARENTES

GM/PRISUA

VEÍCULO - 1

PARTE FRONTAL DO VEÍCULO
TOTALMENTE DANIFICADA.

VEÍCULO - 02

PARTE FRONTAL DO VEÍCULO
TOTALMENTE DANIFICADA.

XVI - DADOS NECESSÁRIOS

1 - Reboque efetuado: Polícia Militar

Particular

Não efetuado

2 - Comunicado à Delegacia de:

Hora:

Nome do receptor da ocorrência:

Matrícula:



XVII - RESPONSÁVEL
PELO BAT.

POSTO/GRAD.

MATRÍCULA

NOME:

CB

950257-2

ASS:

XVIII - Datilógrafo SSTA:

Of. Chefe SSTA:





CNPJ 09.769.035/0001-64
INSC. EST. Nº 18.1.001.0014398-2

ATENDIMENTO: AVENIDA BRASIL - NUM. 00931 - LOJA-5 - CENTRO
ABREU E LIMA PE. 53525-790

DADOS DO CLIENTE
MARIA DO CARMO GOMES DE SANTANA MATRÍCULA: 80928110 Dez/2018
R ONZE - VILA MILITAR, N. 00017 - QUADRA C - CAETES I ABREU E
LIMA PE 53500-000
INSCRIÇÃO: 338.170.063.0216.000 GRUPO: 17 DEB. AUTOMÁTICO: 080928110

SITUAÇÃO ÁGUA LIGADO	SITUAÇÃO ESGOTO LIGADO	RESIDENCIAL 1	QUANTIDADE DE ECONOMIAS COMERCIAL INDUSTRIAL	PÚBLICA
HIDRÔMETRO NÃO MEDIDO	DATA LEIT. ANTERIOR	DATA LEIT. ATUAL	TIPO DE CONSUMO (A/E) N MEDIDO / N MEDIDO	

ÁGUA:
LEIT ANT: CONSUMO: 10
LEIT ATU:
LEIT FAT:
ESGOTO:
LEIT ANT: VOLUME: 10
LEIT ATU:
LEIT FAT:

HISTÓRICO DE CONSUMO
REFERÊNCIA CONSUMO

		PARAMETROS	NÚMERO DE AMOSTRAS		
			EXIG. PORT. MS 2.914/11	ANÁLISES REALIZ.	ATENDEN A LEGIS
11/2018	10	TURBIDEZ	44	44	44
10/2018	10	COR APARENTE	44	44	28
09/2018	10	CLORO RESIDUAL	43	44	44
08/2018	10	COLIF. TOTAIS	43	44	44
07/2018	10	E. COLI	43	44	44
06/2018	10				
MEDIA:	10				

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

	CONSUMO	TOTAL (R\$)
ÁGUA		
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)		
CONSUMO DE ÁGUA	10 M3	41,30
ESGOTO 48,00 % DO VALOR DE ÁGUA		
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)		
CONSUMO DE ESGOTO	10 M3	19,82

TRIBUTOS	BASE DE CÁLCULO	PERCENTUAL (%)	VALOR DO IMPOSTO
PIS	61,12	1,65	1,01
COFINS	61,12	7,60	4,65

VENCIMENTO: 25/01/2019

TOTAL A PAGAR: 61,12

MENSAGEM:

IMPRESSO EM: 12/01/2019 08:46:35

VADO CLIENTE



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÁNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

PE

NOME
MARLEY GOMES DE SANTANA

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF
9220487 SDS PE

CPF
113.641.824-59

DATA NASCIMENTO
02/03/1998

FILIAÇÃO
**MANOEL PANTALEAO DE SA
SANTANA FILHO
MARIA DO CARMO GOMES D
E SANTANA**

PERMISSÃO
ACC

CAT. HAB.
AB

Nº REGISTRO
06703464446

VALIDADE
25/04/2021

1ª HABILITAÇÃO
16/09/2016

OBSERVAÇÕES
EAR

ASSINATURA DO PORTADOR
Marley Gomes de Santana

LOCAL
PAULISTA, PE

DATA EMISSÃO
19/09/2017

ASSINATURA DO EMISSOR
Charles Andrews Souza Ribeiro
Charles Andrews Souza Ribeiro
Diretor Presidente

74059818805
PE081599072

PERNAMBUCO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1485288119

PROIBIDO PLASTIFICAR
1485288119



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA



MARLEY GOMES DE SANTANA, BRASILEIRO, SOLTEIRO, CPF: 113.643.824-59, RG: 9220.487, RESIDE NA RUA OMZE Nº 17, QUADRA C, VILA MILITAR, CAETES I, ABBREV LIMA/PE. CEP: 53.500-000.

DECLARA, para os devidos fins de direito e quem possa interessar, com fundamento no art. 5º, inciso LXXVII da Carta Magna, e ainda com fulcro na Lei n/ 1.060, de 05 de fevereiro de 1950, que estabelece as normas para a concessão de assistências judiciária aos necessitados, combinada com a legislação nº7.115/83, e artigo 1º, parágrafo 2º do diploma legal nº5.478/1968, que é pobre na forma da lei e não tem condições de arcar com as despesas e custas que advêm de um processo judicial, sem comprometer seus parcos rendimentos.//////////

Recife/PE, 20 de agosto de 2019.

Marley Gomes de Santana

GILBERTO CORREIA
ADVOCACIA E CONSULTORIA JURÍDICA

Rua Marçal Emiliano Sobrinho, N 87, 1º andar
Centro, Timbaúba/PE – Fone: 81 3631.3992
gilbertocorreia.advocacia@hotmail.com



Instrumento Procuratório



Outorgante:

MAKLEY GOMES DE SANTANA, BRASILEIRO, SOLTEIRO, CPF: 318.643.824-59, RG: 9.020.482, RESIDE NA RUA CMGE, 17, QUADRA C VILA MILITAR, CAETES T. ABREU E LIMA PE. CEP: 53.500-000.

Outorgado: **GILBERTO CORREIA DA SILVA FILHO**, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PE sob o n. 34.570, com endereço profissional na Rua Marçal Emiliano Sobrinho, nº 87, 1º andar, Centro, Timbaúba/PE - CEP - 55870-000.

Poderes: Confere amplos, gerais e ilimitados poderes para o foro em geral, com a cláusula "*ad judicia Et Extra*", a fim de que, em conjunto ou separadamente, possa(m) realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive requerer falência, concordata e recuperação judicial, apresentar e ratificar queixas-crimes, propor quaisquer ações, inclusive Ação de Divórcio, defender-me (nos) nas que (me) (nos) forem propostas, cíveis, penais, tributárias, previdenciárias, trabalhistas, reconvir, promover quaisquer medidas cautelares, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrolar, inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arrazoar processos, requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas processuais, podendo ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, formar os documentos necessários, efetuar levantamentos, requerer laudos, avaliações e perícias, bem como arguir suspeição, falsidade e exceção, transigir, fazer acordo, confessar, renunciar, desistir, impugnar, receber e dar quitação, firmar compromissos, requerer assistência judiciária gratuita, reter honorários advocatícios no importe de 30%, requerer abertura de inventário ou arrolamentos, assinar termo de compromissos de inventariante, de renúncia, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o(s) outorgante(s) seja(m) autor (es) ou reclamante (s) e defendendo-o(s), na condição de reclamada(s) bem como substabelecer a presente com ou sem reserva de poderes se assim lhe convier, dando tudo por bom, firme e valioso.

Recife/PE, dia 20 de agosto de 2019.

Makley Gomes DE Santana

GILBERTO CORREIA
ADVOCACIA E CONSULTORIA JURÍDICA

Rua Marçal Emiliano Sobrinho, N 87, 1º andar
Centro, Timbaúba/PE – Fone: 81 3631.3992
gilbertocorreia.advocacia@hotmail.com

