



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 6774302 DATA DE EXPEDIÇÃO 21.11.2000

NOME JOSEFA MARIA DE LIMA

FILIAÇÃO Jose Eurlausino Dias e Josefa Maria da Concelção

NATURALIDADE Vicencia-PE. DATA DE NASCIMENTO 23.06.1950

DOC ORIGEM C.C.249-fls-126-liv-01-A-8art da Vicencia-PE.

CPF

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: JOSEFA MARIA DE LIMA, brasileira, viúva, não alfabetizada, aposentada, portadora do RG sob o nº 6774302 SDS/PE e CPF sob o nº 067.327.944-85, cel. (81) **9.9616-1554**, residente e domiciliada na Rua Severino Vela, 65, Centro, CEP 55840-000, Lagoa de Itaenga/PE.

OUTORGADA: Dra. ISABELA MARIA DA SILVA, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PE sob o nº 47.486-D e no CPF sob o nº 114.822.154-97, com endereço profissional sito na Rua Venâncio José Correia de Lima, 03, Centro, CEP 55840-000, Lagoa de Itaenga/PE, onde recebe intimações de estilo.

PODERES: por este instrumento particular de procuração, constituo minha bastante procuradora a outorgada, concedendo-lhe os poderes da cláusula *ad judicium et extra*, para o foro em geral, e especialmente para: requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei Nº 6.194/74) por invalidez permanente **sinistro: 3190295062**, podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato.

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga a Advogada acima descrita, os poderes para, em nome do outorgante, receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação.

Neste ato, autoriza ainda, a retenção de **30% (trinta por cento)** a títulos de honorários advocatícios contratuais **AD EXITUM**, a serem descontados dos valores percebidos, o descumprimento desta cláusula torna este instrumento título executivo.

Lagoa de Itaenga/PE, 18 de julho de 2019.



JOSEFA MARIA DE LIMA
CPF: 067.327.944-85
(CONTRATANTE)

MARLENE JOSEFA DE LIMA
CPF: 100.309.284-51
(A ROGO)

TESTEMUNHAS:

ANA MARIA DA SILVA
CPF: 050.416.644-12

ISAIANE MARIA DA SILVA OLIVEIRA
CPF: 114.821.204-37

Rua Venâncio José Correia de Lima, 03, Centro, CEP 55840-000, Lagoa de Itaenga/PE.
E-mail: dra.isabelamaria.adv@gmail.com
Cel. (81) 9.9871-4721 – 9. 9133-0209



DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RECURSOS

JOSEFA MARIA DE LIMA, brasileira, viúva, não alfabetizada, aposentada, portadora do RG sob o nº 6774302 SDS/PE e CPF sob o nº 067.327.944-85, cel. (81) 9.9616-1554, residente e domiciliada na Rua Severino Vela, 65, Centro, CEP 55840-000, Lagoa de Itaenga/PE, **DECLARA**, para todos os fins de direito e sob pena de ser responsabilizada criminalmente por falsa declaração, ser pobre no sentido jurídico do termo, por não possuir condições de pagar as custas, as despesas processuais e os honorários advocatícios, sem prejuízo de seu sustento e de sua família, necessitando, portanto, **DA GRATUIDADE DA JUSTIÇA**.

Lagoa de Itaenga/PE, 18 de julho de 2019.



JOSEFA MARIA DE LIMA
CPF: 067.327.944-85
(CONTRATANTE)

Marlene Josefa de Lima
MARLENE JOSEFA DE LIMA
CPF: 100.309.284-51
(A ROGO)

TESTEMUNHAS:

Ana Maria da Silva
ANA MARIA DA SILVA
CPF: 050.416.644-12

Isaiane Maria da Silva Oliveira
ISAIANE MARIA DA SILVA OLIVEIRA
CPF: 114.821.204-37

Rua Venâncio José Correia de Lima, 03, Centro, 55840-000, Lagoa de Itaenga/PE.
E-mail: dra.isabelamaria.adv@gmail.com
Cel. (81) 9. 9871-4721 – 9.9133-0209





Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02
NOTA FISCAL • FATURA • CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA
Companhia Energética de Pernambuco
Av. João de Barros, 111, Boa Vista, Recife - PE, CEP 50080-902
CNPJ 10.835.932/0001-08 | Ins. Est. 0005943-93 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE
SUELI SEVERINA FELIPE DA COSTA

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDOR
RUA SEVERINO VELA 65

CPF: 030.904.294-11 NIS: 19017039216

CENTRO/LAGOA ITAENGA
LAGOA DE ITAENGA PE
55840-000

CLASSIFICAÇÃO
B1 RESIDENCIAL
BAIXA RENDA COM NIS

Nº DA NOTA FISCAL	SERIE	EMIÇÃO
068427902	UNICA	18/06/2019
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
18/06/2019	2001815574	1824872

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO
4001658021	06/2019
DATA DE VENCIMENTO	DATA PREVISTA PRÓXIMA LEITURA
27/06/2019	19/07/2019
TOTAL A PAGAR (R\$)	24,63

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30,00000000	0,18506108	5,55
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	45,00000000	0,31724757	14,27
Acrescimo Bandeira AMARELA			0,13
Contrib. Ilum. Pública Municipal			2,82
Multa por atraso-NF 058845023 - 18/04/19			0,95
Juros por atraso-NF 058845023 - 18/04/19			0,63
Atualização IGP-M NF 058845023 - 18/04/19			0,28

TOTAL DA FATURA
DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	LEITURA	ATUAL DATA	LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUS'E	CONSUMO (kWh)
40056861	CAT	20-06-2019	12 019,00	18-06-2019	12 094,00	28	1,00000		75,00

HISTÓRICO DE CONSUMO	INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS	COMPOSIÇÃO DO CONSUMO
MÊS/ANO kWh	BASE DE CÁLCULO	
JUN 19 75	ICMS	Geração de Energia R\$ 9,32 44,72%
MAR 19 154	PIS	Transmissão R\$ 1,09 5,46%
ABR 19 129	COFINS	Distribuição (Celpe) R\$ 6,82 33,18%
MAR 19 147		Perdas de Energia R\$ 2,09 10,46%
FEV 19 131		Encargos Setoriais R\$ 0,65 3,25%
JAN 19 151		Tributos R\$ 0,18 0,90%
DEZ 18 158		Total R\$ 19,95 100%
NOV 18 181		TARIFFAS APLICADAS
OUT 18 99		Consumo Ativo até 30 kWh: 0,18328450
SET 18 121		Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh: 0,31420200
AGO 18 158		
JUL 18 114		
JUN 18 154		

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
Pague no cartão mais perto de você, clicando em: 222 Centro Urbano e elegerá a nossa loja. Av. São Sebastião 145
Centralizada completa em: www.celpe.com.br. Para saber se a tarifa social está em vigor, acesse: Mais informações em:
www.celpe.com.br. O cliente é considerado quando há variação na contagem de minutos ou quando o tempo de fornecimento de energia
for superior a 24 horas. Para mais informações, consulte o site: www.celpe.com.br. A tarifa social é aplicada de acordo com o valor da conta, conforme art. 5º, inciso II, da Lei nº 10.438/02 e atualizações. A tarifa social é aplicada de acordo com o valor da conta, conforme art. 5º, inciso II, da Lei nº 10.438/02 e atualizações. A tarifa social é aplicada de acordo com o valor da conta, conforme art. 5º, inciso II, da Lei nº 10.438/02 e atualizações.

As informações gerais de
para a Unidade de Regulação e
de 2019, foram atualizadas.
Se você precisar de informações de
para a Unidade de Regulação e
de 2019, consulte o site:
www.celpe.com.br

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES	NÍVEL DE TENSÃO
CONJUNTO	TENSÃO NOMINAL (V)
VALOR APURADO	LÍMITE DE VARIAÇÃO (V)
0,00	MÍNIMO
0,00	MÁXIMO
0,00	220
0,00	202
0,00	231

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	DATA DE VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR (R\$)
4001658021	06/2019	27/06/2019	24,63
83800000000-9 24630011004-0 00165802110-7 13:997360733-7			





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 054ª CIRCUNSCRIÇÃO - LAGOA DE
ITAENGA - DP54ªCIRC DINTER1/11ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0144000249**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **03/04/2019** às
10:26

ATROPELAMENTO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Doloso (Consumado) que
aconteceu no dia **10/2/2019** às **17:23**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE LAGOA DO ITAENGA, 1, RUA:
SEVERINO VELA** - Bairro: **CENTRO - LAGOA DE ITAENGA/PERNAMBUCO**
/BRASIL - Ponto de Referência: **BAR DE TOIO**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

MOTOTAXISTA NONOCA (AUTOR / AGENTE)
MARLENE JOSEFA DE LIMA (NOTICIANTE)
JOSEFA MARIA DE LIMA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a):
MOTOTAXISTA NONOCA



Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

**JOSEFA MARIA DE LIMA (presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe: JOSEFA
MARIA DA CONCEIÇÃO Pai: JOSE EUFRASINO DIAS Data de Nascimento: 23/6/1959**
Naturalidade: **VICENCIA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **6774392/SDS/PE (RG),
06732794486 (CPF)** Estado Civil: **VIUVO(A)** Escolaridade: **ANALFABETO** Profissão:
AGRICULTOR(A) Telefones Celulares:
- **992723128**

Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE LAGOA DO ITAENGA, 65, RUA:SEVERINO VELA -
JACARE - 2 CENTRO DE LAGOA DE ITAENGA - CEP: 85000-000 - Bairro: CENTRO -
LAGOA DE ITAENGA/PERNAMBUCO/BRASIL, BAR DO TOIO**

**MARLENE JOSEFA DE LIMA (presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe: JOSEFA
MARIA DE LIMA Pai: LUIZ MARIANO DE LIMA Data de Nascimento: 12/11/1988 Naturalidade:
NAZARE DA MATA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **8116840/SDS/PE (RG),
10039928451 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **1ª. GRAU COMPLETO** Profissão:
AGRICULTOR(A) Telefones Celulares:



- 992723128

Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE LAGOA DO ITAENGA, 65, RUA: SEVERINO VELA - JACARE - 2 CENTRO DE LAGOA DE ITAENGA - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - LAGOA DE ITAENGA/PERNAMBUCO/BRASIL, PROXIMO AO BAR DO TOIO**

MOTOTAXISTA NONOCA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **MOTOTAXISTA NONOCA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **MOTOTAXISTA NONOCA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **OUTRA COR** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Complemento / Observação

COMUNICA A INFORMANTE QUE: SUA GENITORA , A PESSOA DE JOSEFA MARIA DE LIMA , QUE NO DIA 10/02/2019 POR VOLTA DAS 17:20 ELA A VITIMA QUE ESTAVA COM A NETA , PROXIMO DE SUA RESIDENCIA NO CALÇAMENTO, PROXIMO A CALÇADA QUANDO DE REPENTE UMA MOTOCICLETA FEZ UMA MANOBRA BRUSCA PRA NÃO COLIDIRCOM UM CACHORRO E ATINGIU, A VITIMA, QUE CONFORME ACOMUNICANTE, E FILHA DA VITIMA, O MOTOCICLISTA E CONHECIDO COMO NONOCA, E QUE O MESMO APOS O OCORRIDO FOI CORRENDO AO SAMU, E DEPOIS SUMIU, NÃO DANDO MAS ASSISTENCIA A VITIMA E FAMILIARES. LOGO APOS A VITIMA FOI SOCORRIDA POR VIZINHOS PRA NIDADE DE SAUDE LOCAL DA PREFEITURA CONFORME REGISTRO DE ATENDIMENTO DE OCORRENCIA N:5587820DA SEC.MUNICIPAL DE SAÚDE,QUE FEZ A TRANSFERRENCIA DO PACIENTE PARA A RESTAURAÇÃO SOBRE O ATENDIMENTO N:1384081 AS 19:30HS.DEVIDO AS GRAVIDADES DO MESMO PROVOCADO PELO ACIDENTE DA TRANSITO SOFRIDO.(ATROPELAMENTO) DIANTE DA SITUAÇÃO, VEIO A ESTA DELEGACIA REGISTRAR O FATO OCORRIDO AGORA DIAS DEPOIS, DEVIDO AO PACIENTE TER FICADO LA NA RESTAURAÇÃO UM MES, E DEZOITO DIAS, TENDO RECEBIDO ALTA NO ULTIMO DIA 29/03/2019. INFORMA QUE VAI DAR ENTRADA NO SEGURO DO DPVAT,POIS O AUTOR DO ACIDENTE NÃO DEU NENHUMA ASSISTENCIA A VITAMA ATE O PRASADO MOMENTO .SEM MAS ENCERRO ESTE BOE.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

JOSEFA MARIA DE LIMA
(VITIMA)

MARLENE JOSEFA DE LIMA
(NOTICIANTE)

Marlene Josefa de Lima

Condutor da ocorrência:

Nome: **RINALDO CLEMENTE DE SANTANA**

Cargo: **COMISSÁRIO** - Função: **NÃO INFORMADO** - Matrícula: **320990-0** - Prefixo da viatura: - Unidade Operacional: **DELEGACIA DE POLÍCIA DA 54ª**

CIRCUNSCRIÇÃO - LAGOA DE ITAENGA - DP54°CIRC DINTER1/11º DESEC

B.O. registrado por: **RINALDO CLEMENTE DE SANTANA** - Matrícula: **320990-0**

Rinaldo Clemente de Santana





PREFEITURA MUNICIPAL DE
LAGOA DE ITAENGA
Avançando no rumo certo.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE MISTA JOSEFA CAVALCANTI
DE PETRIBÚ

RG: 67.74.302

FICHA DE OBSERVAÇÃO/OU EMERGÊNCIA

Data: 30-02-2019	Hora de Chegada: 12:15	Hora de Saída:
Nome: Josefa Maria de Jesus	Registro Nº: 9007.934	
Sexo: F	Idade: 68	Cor: B
Naturalidade: Vicência - PE	Estado Civil: Viúva	
Endereço: R. Severino Silva Nº: 65		
Responsável: (Eduardo Jesus)		
HDA:		

Paciente vítima de atropelamento de moto.
Sinal de Guérin em orelha esquerda.

EXAME FÍSICO

Pressão Arterial: 140x80	Pulso:	Temperatura:	Peso:
Resp:	HGT: 122		
Diagnóstico: TCE leve (CG=34)			

PRESCRIÇÃO MÉDICA

- (1) Euxemenda 1amp + ADEL
- (2) Tramal 100mg + 100mg SED, 9h
- (3) AOMR = 5017303 INCA
- (4) 3amp 167K

18.76.11

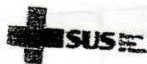
RELATÓRIO DE ENFERMAGEM

Silvana Teresa de Brito

COBEN-PE 150.12

Assinatura do Médico - CREMEPE





SAMU
192

PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DE ITAENGA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REGISTRO DE ATENDIMENTO

MÉDICO REGULADOR:

DATA:

10-02-19

HORA:

17:23

ID:

OCORRÊNCIA:

558786

UNIDADE MOVEL

Samu

BASE

L: Itaenga

ENDEREÇO DA OCORRÊNCIA:

Rua Suelerino Silva

6,5

BAIRRO:

centro

MUNICÍPIO:

Lagoa de Itaenga

PONTO DE REFERÊNCIA:

Torre de Jesus

NOME DA VÍTIMA:

José Maria de Jesus

IDADE:

68

SEXO: F() M()

SOLICITANTE/FONE

QUEIXA:

CARTÃO DE SAÚDE-SUS

COMUNICAÇÃO:

SAÍDA DA BASE:

CHEGADA LOCAL:

CHEGADA DESTINO

SAÍDA DESTINO

CHEGADA BASE

() TRANSFERÊNCIA (SENHA): 5617309

23:00

TIPO DE AGRAVO

() ACIDENTE DE TRÂNSITO:

() PEDESTRE

() CONDUTOR DE VEÍCULO

() AGRESSÃO

() CLÍNICO

() DESABAMENTO/ soterramento

() ELETROCUSSÃO

() FAS

() FAF

() GINECO-OBSTÉTRICO

() LESÕES TÉRMICAS

() FEMÁLECO

() QUASE AFOGAMENTO

() Queda

MEIOS

() QUEIMADURA

() QUÍMICA

() QUÍMICA

() ELÉTRICA

() PSQUIÁTRICO

() OUTROS:

ANTECEDENTE

() AIDS

() ALCOOLISMO

() ALERGIA

() AVC

() CIRURGIAS REALIZADAS

() CONVULSÕES

() DIABETES

() DOENÇA CARDÍACA

() DOENÇA INFECTO CONTAGIOSA

() DOENÇA MENTAL

() DOENÇA RENAL

() DROGADIÇÃO

() HIPERTENSÃO ARTERIAL

() INTERNAMENTOS ANTERIORES

() MEDICAMENTO:

() PROBLEMAS RESPIRATÓRIOS

() OUTROS

EXAME CLÍNICO: QUEIXAS/SINTOMAS

() AGITAÇÃO/AGRESSIVIDADE

() ALERGIA

() AUSÊNCIA DE PULSO

() CONVULSÃO

() DIARREIA

() DIFICULDADE RESPIRATÓRIA

() DOR LOCAL

() INCONSCIENTE/DESMAIADO

() PALIDEZ

() SANGRAMENTO

() VÔMITO

INÍCIO DOS SINTOMAS:

MENOS DE 1 HORA ()

1 A 3 HORAS ()

MAIS DE 4 HORAS ()

MAIS DE 24 HORAS ()

NÃO SABE ()

HORA

PULSO

FR

TEMPERATURA

GLUCEMIA

SATURACÃO

ESCALA GLASCOW

EXCÍO

FIM

RESPIRAÇÃO: VIA AÉREA

OBS:

AUSCULTA:

EXPANSIBILIDADE:

() LIVRE

() OBSTRUÇÃO PARCIAL

() TOTAL

() CORPO ESTRANHO

() BIPONCO ASPIRAÇÃO

() EDEMA DE GLOTE

RESPIRAÇÃO/VENTILAÇÃO

() ESPONTÂNEA

() PARADA RESPIRATÓRIA

() ASSISTIDA

() RITMO REGULAR

() NORMAL

() RONCOS/SIBLOS

() ESTERTORES

() DIMINUIÇÃO MV

() AUSÊNCIA MV

() NORMAL

() SUPERFICIAL

() REGULAR

() IRREGULAR

TERMO DE RECUSA:

Declaro para todos os fins que estou recusando o atendimento médico disponibilizado pelo SAMU, nesta oportunidade:

ASSINATURA:



ACHADOS: () CREPITAÇÃO () ENFISEMA SUBCUTÂNEO () EXPECTORAÇÃO MUCOSA/PURULENTA () HEMOPTISE () HÁLITO ETÍLICO () OUTROS

CIRCULAÇÃO	
PELE	() CIANOSE () FRIA () ÚMIDA () NORMAL () PALIDEZ () QUEMIE () SECA () OUTROS
EDEMA	() AUSENTE () PALPEBRAL () M. INFERIORES () ANASARCA
PERFUSÃO	() NORMAL () RETARDADA () AUSENTE
PULSO	() REGULAR () IRREGULAR () FINO () CEEIO () AUSENTE
AUSCULTA	() NORMAL () MPOFONESE () ATRITO () ARRITMIA () SOPRO
ECG	() NORMAL () ALTERADO () NÃO REALIZADO

PRINCIPAIS LESÕES	CRÂNIO	FACE	PESCOÇO	DORSO	TÓRAX	ABDÔMEN	PELVE	MS	MD
								E	D
AMPUTAÇÃO									
CONTUSÃO									
ESCORIAÇÃO									
ESMAGAMENTO									
PERFURANTE									
CONTUSO									
FRAT. FECHADA									
FRAT. ABERTA									
LACERAÇÃO									
LUXAÇÃO									
QUEIMADURA									

OBSERVAÇÃO					
GINECO-OBSTÉTRICO					
() ABORTAMENTO					
() HEMORRAGIA VAGINAL					
() NORMAL	SEMANAS				
() OUTROS					
TRABALHO DE PARTO					
() 01 CONT/10M	() BOLSA ROTA				
() 1-3 CONT/10M	() SANGRAMENTO				
() 3-5 CONT/10M	() NASCIMENTO				
() PARTO ÚNICO () GEMELAR					
() LÍQUIDO MECONIAL					
() APGAR:					
EXAM. FÍSIC. A: Repetição Volumétrica					
Ringer	Vol.	Med.	Dose	Via	hora
Inclato					
Soro fisiológico					
Soro Glicosado					
Outros					

EXAME NEUROLÓGICO:	
AGITAÇÃO	() SINAL BATTLE DIREITO () MÉRRIASE DIREITA () PUPILA NÃO REAGENTE
SONOLÊNCIA	() SINAL BATTLE ESQUERDO () MÉRRIASE ESQUERDA () OUTROS:
CONVULSÃO	() SINAL DE GUAKINIM DIREITO () SINAL DE GUAKINIM ESQUERDO
CONTUSÃO	() RIGIDEZ DE NUCA () PARESIA
CONVULSÃO	() AFASIA () ANESTESIA
HEMORRAGIA DIRETA	() MIÓSE DIREITA () PARESTESIA
HEMORRAGIA ESQUERDA	() MIÓSE ESQUERDA () ARREFLEXIA
	() PUPILA REAGENTE
PESCOÇO	ABDÔMEN
() DESTO TRAQUEIA	() DISTENÇÃO () ASCITE
() NORMAL	() DOLOROSO/DEFESA () NORMAL
() TURGÊNCIA JUGULAR	() ESPLINOMEGALIA () OUTROS
() ENFISEMA SUBCUTÂNEO	() HEPATOMEGALIA
() OUTROS:	() IRRITAÇÃO PERITONEAL
	UROGENITAL
	() ANÚRIA
	() GORDANO DIREITO
	() GORDANO ESQUERDO
	() HEMATURIA
	() OUTROS

PROCEDIMENTOS:	
() DESOBSTRUÇÃO VIAS AÉREAS	() PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA
() INTUBAÇÃO NASOTRAQUEAL	() PUNÇÃO VENOSA CENTRAL
() CANULA Orofaríngea	() Sonda GÁSTRICA
() CRICOTIREOIDOSTOMIA	() Sonda VESICAL
() VENTILAÇÃO MECÂNICA AMBU	() SEDACÃO
() RESPIRADOR	() IMOBILIZAÇÃO MEMBROS
() INTUBAÇÃO	() COAR CERVICAL
() TORACOCENTESE C/ AGULHA	() TALAS/TRAÇÃO
() DRENAGEM TORÁCICA DIREITA	() ENTUBAÇÃO OROTRAQUEAL
() DRENAGEM TORÁCICA ESQUERDA	() TRAQUEOSTOMIA
() MASSAGEM CARDÍACA EXTERNA	() MONITORAÇÃO CARDÍACA/OXIMETRIA
() DESFIBRILAÇÃO/CARDIOVERSÃO	() OUTROS
() CONTROLE HEMORRAGIA	
() GERATIVO	
DESTINO:	
UNIDADE HOSPITALAR:	
MUNICÍPIO:	
INTERCORRÊNCIA:	
EQUIPE SAMU:	
MÉDICO REGULADOR:	ENFERMEIRO:
MÉDICO VIATURA:	TÉCNICO ENFERMAGEM:
ENFERMEIRO:	CONDUTOR:
ASSINATURA DO RECEPTOR	

TERMO DE RECUSA:

Declaro para todos os fins que estou recusando o atendimento médico disponibilizado pelo SAMU, nesta oportunidade:

ASSINATURA:



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

Nº Atendimento: 1384081

Nome: Isabela Maria Belizima

Foi atendido às 10:30 da tarde de 10/02/2019

Diagnóstico Provável: Paciente vítima de
acidente de trânsito, com
fratura de fêmur esquerdo
e lesões de leve a moderada
em ferimento no abdômen.

Tratamento Realizado: Alta BW
Alta EG
Alta em
Alta em

Observação: Acamp. Ao Beto da Silva.

Cópia de: Alta Hospitalar de 29/02/19

Dr. Demóstenes Diniz

Cirurgia e Traumatologia

Buco - Maxilo-Facial

Residente HR/UPE

Médico CRM Nº

ATENÇÃO: Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou

ambulatório para INSS, Empresas, Escolas. Ministério do Trabalho, Continuidade do
tratamento ambulatorial, segundo a recomendação Nº 04/2002 do Ministério Público
do Estado de Pernambuco.

Cód. P

