

## PROCURAÇÃO

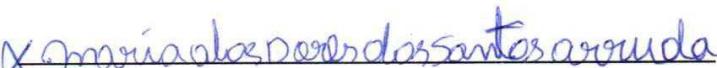
**OUTORGANTE:** MARIA DAS DORES DOS SANTOS ARRUDA, brasileira, casada, agricultora, inscrito no CPF 920.672.554-87, com endereço no Sit Lagoa do Meio, 1100, Chã do Carmo, Frei Miguelinho – PE CEP 55780-000.

**OUTORGADA MANOELA TRIGUEIRO CAROCA CAVALCANTE**, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PE pelo nº 25.324 com endereço profissional situado na Rua capitão José da Luz, nº 137, Sala 502. Ed. Condomínio Cervantes Ilha do Leite, Recife - PE

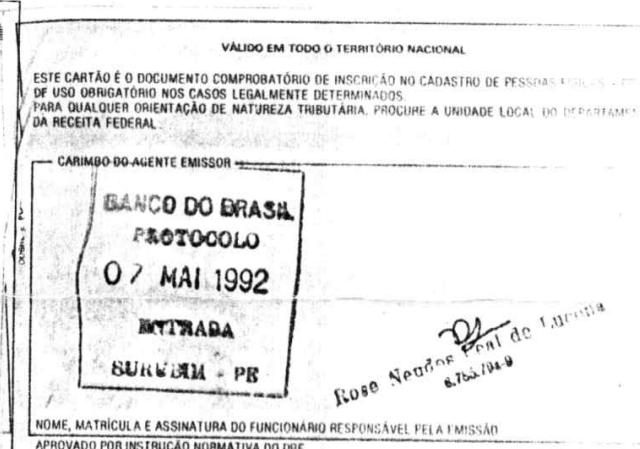
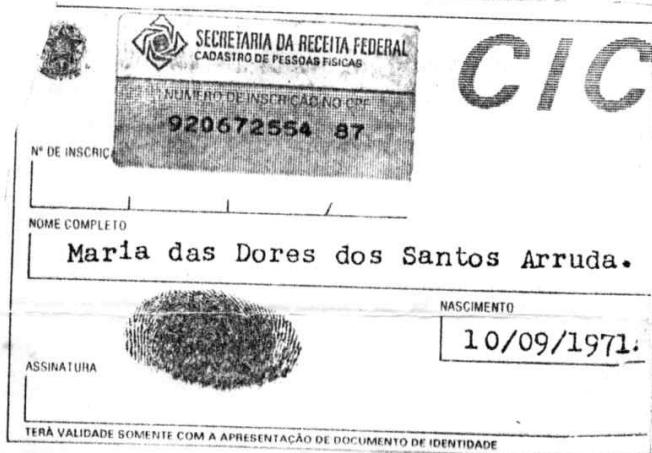
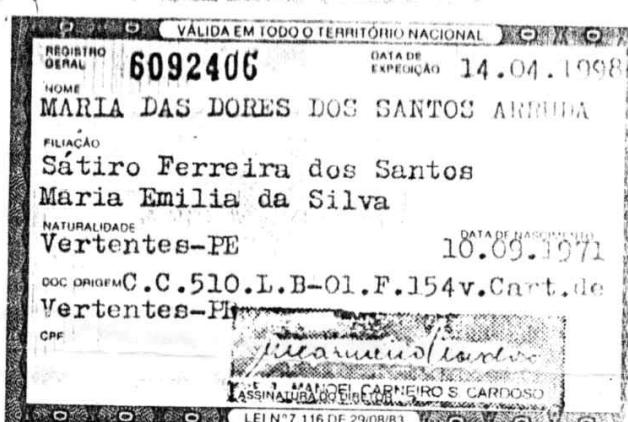
**PODERES:** Da cláusula “Ad Judicia” representando o outorgante perante qualquer Juízo ou Tribunal, podendo apresentar declarações, queixa, assinar, requerer, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar e prestar compromisso, acompanhar andamento de processo, desarquivar processo, recorrer, apresentar contrarrazões, executar, indicar provas e testemunhas, requerer, receber, levantar e dar quitação de Alvarás Judiciais perante as Instituições Financeiras, pedir a justiça gratuita e **assinar declaração de hipossuficiência econômica**, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC, podendo ainda substabelecer o presente instrumento com ou sem reservas de poderes, ou seja, tudo enfim para o bom e fiel cumprimento deste mandato específico.

**DECLARAÇÃO DE POBREZA:** Eu, MARIA DAS DORES DOS SANTOS ARRUDA, DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não tendo condições arcar com as despesas inerentes à ação ajuizada, sem prejuízo de meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da gratuidade da Justiça.

FREI MIGUELINHO-PE, 03 SETEMBRO de 2019.

  
MARIA DAS DORES DOS SANTOS ARRUDA – VITIMA/BENEFICIARIO







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, Pernambuco - CEP 50050-902  
CNPJ 10.835.832/0001-08 | Ins. Est. 0005943-93 | www.celpe.com.br

## DADOS DO CLIENTE

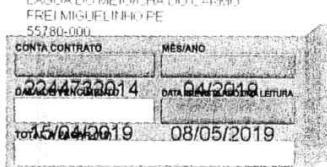
NATERCIO JOSE DE LIMA

## ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

SILAGOA LAGOA D'OLMECA 890

CPF: 343 845 244-15 NIS: 16580770199  
CLASSIFICAÇÃOB1 RESIDENCIAL  
BAIXA RENDA COM NIS

Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE	EMISSÃO
2244732014	04/2019	TOTAL 15/04/2019 08/05/2019



08/04/2019 2001239078 1136454

## DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	0,19071668	5,72
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	0,32094208	27,98
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	0,49041432	7,35
Contrib. Ilum. Pública Municipal		0,03
Multa por atraso-NF 053351849- 11/03/19		1,50
Juros por atraso NF 053351849- 11/03/19		0,24
Atualização (IPM)-NF 053351849- 11/03/19		0,28
Compençação DMIC 02/19		-1,89

42,10

TOTAL DA FATURA		DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL				42,10	
Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	DATA ANTERIOR LEITURA	DATA ATUAL LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
M052694	CAT	11-03-2019	14.095,00	08-04-2019	14.201,00	46	7.000,00

HISTÓRICO DE CONSUMO		INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS		COMPRISSÃO DO CONSUMO	
Mês/Ano	Válida	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	
ABR19	15	ICMS		Geração de Energia R\$ 15,40	42,84%
MAR19	51	FIS		Transmissão R\$ 2,38	5,44%
FEV19	30	COFINS	35,05	Distribuição (Celpe) R\$ 10,88	25,85%
JAN19	32		35,95	Perda de Energia R\$ 3,35	8,32%
DEZ18	80		6,21	Encargos Setaoriais R\$ 1,55	4,31%
NOV18	36		2,23	Tributos R\$ 2,71	7,54%
OUT18	27				
SET18	13				
AGO18	81				
Jul18	07				
JUN18	98				
MAI18	16				
ABR18	54				

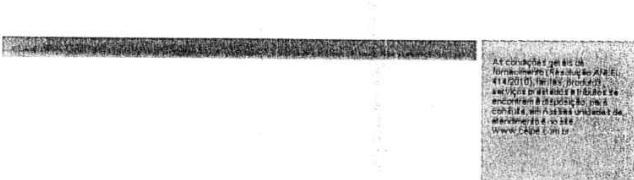
TARIFFAS APLICADAS R\$ 15,95 / 100%

Consumo Ativo até 30 kWh, Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh, Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh.

0,19071668, 0,32094208, 0,49041432, 0,03, 1,50, 0,24, 0,28, -1,89.

0,17629550, 0,30229600, 0,45335900.

O cliente é responsável pelo cumprimento das obrigações de tributação e os pagamentos comerciais.



DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES				NÍVEIS DE TENSÃO		
CONJUNTO	VALOR APURADO	LIMITE MENSAL	LIMITE TRIMESTRAL	LIMITE ANUAL	TENSÃO NOMINAL (V)	X
B10	fev/2019	5,31	10,82	21,25	220	202
F10	7,36	3,23	8,47	12,95		231
DMIC	1,00	3,03	0,00	0,00		
	7,36	3,03	0,00	0,00		

Límite ECR1: 12,22 EU50 - Valor do Encargo de Uso do Sistema de Distribuição = R\$ 16,38

CONTA CONTRATO MÊS/ANO DATA DE VENCIMENTO TOTAL A PAGAR (R\$)  
2244732014 04/2019 15/04/2019 42,10

83850000000-8 42100011002-5 24473201410-1 13882063393-7



## SINISTRO 3190384003 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA** MARIA DAS DORES DOS SANTOS ARRUDA  
**COBERTURA** Invalidez  
**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** GENTE SEGURADORA S/A  
**BENEFICIÁRIO** MARIA DAS DORES DOS SANTOS ARRUDA  
**CPF/CNPJ:** 92067255487

### Posição em 14-08-2019 07:52:49

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado.

Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
15/08/2019	R\$ 2.868,75	R\$ 0,00	R\$ 2.868,75

14/08/2019 07:53



Assinado eletronicamente por: MANOELA TRIGUEIRO CAROCA CAVALCANTI - 16/02/2020 00:56:46  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021600564655700000057079196>  
Número do documento: 20021600564655700000057079196

Num. 58034314 - Pág. 1



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 131ª CIRCUNSCRIÇÃO - VERTENTES - DP131ªCIRC  
DINTER1/17ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°. **19E0221000256**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **23/04/2019** às **09:34**

Completa o BO Número: **19E0221000168**

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado)** que aconteceu no dia **5/2/2019** às **08:30**

Fato ocorrido no endereço: **RODOVIA PE 90, 1, SÍTIO SERRA SECA** - Bairro: **CENTRO** -  
**VERTENTES/PERNAMBUCO/BRASIL**  
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO ( AUTOR / AGENTE )  
JOSE NIVALDO DA SILVA ( NOTICIANTE )  
MANOEL ROGERIO BARBOSA DA SILVA ( VITIMA )  
MARIA JOSÉ DE SANTANA BARBOSA ( VITIMA )  
EDIVALDO JOÃO SANTANA ( VITIMA )  
JANICLEIDE MARIA DA SILVA ( VITIMA )  
MARIA DAS DORES DOS SANTOS ( VITIMA )

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): MANOEL ROGERIO BARBOSA DA SILVA

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

**MANOEL ROGERIO BARBOSA DA SILVA (presente ao plantão)** - Sexo: **Masculino** Mãe: **JOSEFA BARBOSA DA SILVA** Pai: **SEBASTIÃO JOÃO DA SILVA** Data de Nascimento: **1/6/1976** Naturalidade: **SURUBIM / PERNAMBUCO / BRASIL**  
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO CAMBUCA, 1, SÍTIO PACARÉ, Nº 370, ZONA RURAL - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - SANTA MARIA DO CAMBUCA/PERNAMBUCO/BRASIL**

DESCONHECIDO - Ramo de Atividade: **NAO INFORMADO**

Nome do Representante: - Cargo do Representante: - Pessoa de Contato no estabelecimento comercial: - Telefone de Contato: -

**MARIA JOSÉ DE SANTANA BARBOSA (não presente ao plantão)** - Sexo: **Feminino** Mãe: **ANTONIA MARIA DE**



**LIMA SANTANA** Pai: **SEVERINO ANDRÉ SANTANA** Data de Nascimento: **8/12/1974** Naturalidade: **SURUBIM / PERNAMBUCO / BRASIL**

Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE CASINHAS, 1, SÍTIO VILA CHEUS, 136 - CEP: 0 - Bairro: ZONA RURAL - CASINHAS/PERNAMBUCO/BRASIL**

**EDIVALDO JOÃO SANTANA (não presente ao plantão)** - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA IZAURA DE SANTANA** Pai: **JOÃO JOAQUIM DE SANTANA** Data de Nascimento: **30/9/1984** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO CAMBUCA, 1, SÍTIO PINTOS, 970 - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - SANTA MARIA DO CAMBUCA/PERNAMBUCO/BRASIL**

**JANICLEIDE MARIA DA SILVA (não presente ao plantão)** - Sexo: **Feminino** Mãe: **SEVERINA MARIA DA SILVA** Pai: **MANOEL ANTONIO DA SILVA** Data de Nascimento: **24/4/1981** Naturalidade: **LIMOERIO / PERNAMBUCO / BRASIL** Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE SURUBIM, 1, LOTEAMENTO NOVO, EM FRENTE AO DETRAN, SURUBIM-PE - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - SURUBIM/PERNAMBUCO/BRASIL**

**MARIA DAS DORES DOS SANTOS (não presente ao plantão)** - Sexo: **Feminino** Mãe: **MARIA EMILIA DA SILVA** Pai: **SATIRO FERREIRA DOS SANTOS** Data de Nascimento: **10/9/1971** Naturalidade: **VERTENTES / PERNAMBUCO / BRASIL** Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE FREI MIGUELINHO, 1100, SITIO LAGOA DO MEIO OU CHA DO CARMO - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - FREI MIGUELINHO/PERNAMBUCO/BRASIL**

**JOSE NIVALDO DA SILVA (presente ao plantão)** - Sexo: **Masculino** Mãe: **RITA LEOPOLDINA DA SILVA** Data de Nascimento: **22/8/1975** Naturalidade: **FREI MIGUELINHO / PERNAMBUCO / BRASIL** Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE FREI MIGUELINHO, 1100, SITIO LAGOA DO MEIO OU CHA DO CARMO - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - FREI MIGUELINHO/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

**VEÍCULO AUTOMOTOR (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **MANOEL ROGERIO BARBOSA DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **MANOEL ROGERIO BARBOSA DA SILVA**  
Categoria/Marca/Modelo: **MICROONIBUS/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**  
Cor: **AZUL** - Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **JTG5584** (PERNAMBUCO/SANTA MARIA DO CAMBUCA) Renavam: **633607878** Chassi: **9BREJ005081004097**  
Ano Fabricação/Modelo: **1995/1995**

Complemento / Observação

A VÍTIMA, SR MANOEL ROGERIO BARBOSA DA SILVA, COMPARCEU A ESTA DELEGACIA INFORMANDO QUE NO DIA 05/02/2019, POR VOLTA DAS 08H30, CONDUZIA SEU VEÍCULO TOYOTA BANDEIRANTE, DE PLACA JTG 5584, TRAFEGANDO NA PE-90, SENTIDO TORITAMA-VERTENTES, QUANDO, AO PASSAR NAS PROXIMIDADES DO SÍTIO SERRA SECA, APÓS UMA FALHA MECÂNICA NA RODA DIANTEIRA DO LADO ESQUERDO, O MESMO PERDEU O CONTROLE DO REFERIDO VEÍCULO VINDO A CAPOTAR POR VÁRIAS VEZES, CAUSANDO LESÕES GRAVES EM SUA PESSOA. ALÉM DO CONDUTOR, VIAJAVAM NO REFERIDO VEÍCULO AS VÍTIMAS QUALIFICADAS NESTE BOLETIM DE OCORRÊNCIA, TODAS SOFRERAM LESÕES, SENDO SOCORRIDAS AO HOSPITAL NOSSA SENHORA DE FÁTIMA, LOCALIZADO NA CIDADE DE TORITAMA. O SR. JOSÉ NIVALDO NESTA DATA 23/04/2019 VEIO A ESTA D.P. INFORMAR QUE SUA COMPANHEIRA (MARIA DAS DORES DOS SANTOS) ESTAVA NO ACIDENTE ACIMA CITADO, ONDE VIAJAVA COMO PASSAGEIRA, E EM DECORRÊNCIA DO ACIDENTE ELA SOFREU VÁRIAS LESÕES CORPORais GRAVES E LOGO APÓS O ACIDENTE DEU ENTRADA NO HOSPITAL MUNICIPAL DE TORITAMA, MAS DEVIDO A GRAVIDADE DOS FERIMENTOS FOI TRANSFERIDA PARA O HOSPITAL REGIONAL DO AGreste NA CIDADE DE CARUARU E DE LÁ FOI TRANSFERIDA NOVAMENTE PARA O HOSPITAL JESUS PEQUENINHO NA CIDADE DE BEZERROS, ONDE FOI SUBMETIDA A TRATAMENTO CIRÚRGICO.

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

**MANOEL ROGERIO BARBOSA DA SILVA  
(VITIMA)**

de 3

23/04/2019 09:1



X José Nivaldo da Silva  
JOSE NIVALDO DA SILVA  
(NOTICIANTE)

me...//.../Users/Policia Civil/infopol/xml/BOEPreview.j

B.O. registrado por: **ANDERSON EDGLEY PEREIRA DA COSTA** - Matrícula: **296784-7**



e 3

23/04/2019 09:2



Assinado eletronicamente por: MANOELA TRIGUEIRO CAROCA CAVALCANTI - 16/02/2020 00:56:46  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021600564662100000057079197>  
Número do documento: 20021600564662100000057079197

Num. 58034315 - Pág. 3

CONTRAN		DENATRAN	
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DAS CIDADES			
DETAN - PE CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO 8M-TX-TP N.º 1 DATA: 04/09/2018 EXERCÍCIO: 1 533607373 * * * * * 2018			
ESTA M CAMBUCA-PE MANOEL ROGERIO BARBOSA DA SILVA NOME:		NOME: MANOEL ROGERIO BARBOSA DA SILVA	
047-971-124-09 PLACA ANT / UF: JTG5584 / PE		OP/ON/PA PLACA: JTG5584	
98REB00503104097 ESPECIE / TIPO: PAS / MICROONIBUS / LOTACAO		CHASSI: JTG5584	
TOYOTA / BAND MAX MARA / MODELO:		COMBUSTIVEL: DIESEL	
12 P / 102 CV COTA ÚNICA:		ANO/FAB. 1995	
CATÓGORIA: ALUGUEL		ANO MOD. 1995	
VENC. COTA ÚNICA: 1º PAGAMENTO / QOTAS: 2º PAGAMENTO / QOTAS: 3º PAGAMENTO / QOTAS:		COR PREDOMINANTE: 2.3UL	
047-971-124-09 VIA:		OP/ CIPU 2018	
ESTA M CAMBUCA-PE RENAVAM - 533607373		MARCA / MODELO: TOYOTA / BAND MAX	
1995 03		DATA EMISSÃO: 10/08/18	
98REB00503104097 Nº CHASSI:		PLACA: JTG5584	
PRÉMIO TARIÁRIO (R\$) SEGURADO PAGO 3.000,00		EXERCÍCIO: 2018	
CUSTO DO BILHETE (R\$) SEGURADO PAGO 3.000,00		DATA DE PAGAMENTO:	
PAGAMENTO PARCIALDO DATA DE OUTAÇAO:		TOTAL A SER PAGO PELO SEGURO (R\$)	
OBSERVAÇÕES: SEM RESERVA, VEÍCULO MODIFICADO CSM: 1113467460		CNPJ: 05.248.608/0001-04	
SEGURADORA LIDER - DPVAT			
Charles Andrews Sousa Ribeiro Diretor-Presidente DETRAN/PE DESTAQUE: GUARDE O BILHETE DPVAT ELE NÃO É DE POCES O SINALIZADOR.			



Assinado eletronicamente por: MANOELA TRIGUEIRO CAROCA CAVALCANTI - 16/02/2020 00:56:46  
<https://pjje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021600564662100000057079197>  
Número do documento: 20021600564662100000057079197

Núm. 58034315 - Pág. 4



HOSPITAL MUNICIPAL  
NOSSA SENHORA DE FÁTIMA



Toritama, 15 de Abril de 2019.

## Hospital Municipal Nossa Senhora de Fátima Declaração de Atendimento Hospitalar

DECLARAÇÃO nº 086/2019

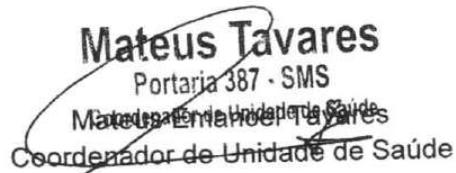
Do: Hospital Municipal Nossa Senhora de Fátima  
Para: **MARIA DAS DORES DOS SANTOS ARRUDA**

Venho através desta, informa que o (a) Senhor(a) **MARIA DAS DORES DOS SANTOS ARRUDA** deu entrada nesta unidade como consta na ficha de emergência sob o registro nº 000,000 no dia 05/02/2019, foi atendido e em seguida sendo TRANSFERIDO.

Sem mais para o momento.

Atenciosamente,



  
**Mateus Tavares**  
Portaria 387 - SMS  
Município de Toritama  
Coordenador de Unidade de Saúde

Av. João Manoel da Silva • Centro – Toritama - Pernambuco • Telefone: 3741- 1192• E-mail – [admhospitalitoritama@gmail.com](mailto:admhospitalitoritama@gmail.com)



Assinado eletronicamente por: MANOELA TRIGUEIRO CAROCA CAVALCANTI - 16/02/2020 00:56:46  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021600564672100000057079198>  
Número do documento: 20021600564672100000057079198

Num. 58034316 - Pág. 1

# HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DE FÁTIMA

## FICHA DE ENCAMINHAMENTO

2º VIA - AO PACIENTE

Por não constituir caso para tratamento nesta unidade, estamos encaminhando o paciente:

NOME DO PACIENTE: *Maria das Dores S. de Andrade* REGISTRO N°:

IDADE: 47 a RESIDENTE: *Toritama*

PARA O HOSPITAL: *Regional do Agreste (ortope)* SENHA: *5613546*

ESCLARECE SE O MESMO E PORTADO DE:

*Paciente vítima de acidente automobilístico.  
Relatando dor intensa em tibia  
(E) e ombros (E).*

*Gloss. cap.  
Abd + Reg motora  
T1 = 320 x 30 mm Hg*

*PC = 74 RBC M*

*AGV = RCR, 2+, 1+, 1+, 1+*

*AR = MN+, S1, RA*

*148: Politrânia*

*CP: encaminho para  
avaliação e consulta*



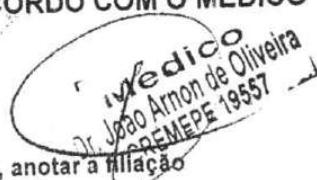
### DE ACORDO COM O MÉDICO

LOCAL:

*TORITAMA*

DATA *05/02/10*

ASSINATURA DO MÉDICO:



OBS: - Em caso de paciente menor de Idade, anotar a filiação

NOME DO PAI:

NOME DA MÃE:

Av. João Manoel da Silva • Centro – Toritama - Pernambuco •  
Telefone: 3741-1192• E-mail – [admhospitaltoritama@gmail.com](mailto:admhospitaltoritama@gmail.com)



PRONTUÁRIO  
DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Registro:	Hora:	Nome do Paciente:		Sexo:	Data de Entrada:		
		<i>Manoela Das Dores S. De Andrade</i>		<i>F</i>	<i>05-03-2019</i>		
Idade:	RG:	Órgão Emissor:	CPF:	Estado Civil:			
67							
Data de Nascimento:		Naturalidade:					
Endereço:			Número:	Complemento:			
<i>St. Lages Do Rio</i>							
Cidade:		Bairro:		UF:	CEP:		
<i>Tre. Jardim</i>		<i>ZK</i>					
SUS:	Profissão:						
<i>Se</i>							
Nome da Mãe:		Nome do Pai:					
<i>Manoela</i>		<i>Eduardo P. das Silveira</i>					
Nome do Responsável:		Telefone:					
<i>Rejane (Sobrabo)</i>		<i>7100-8265</i>					

Dados da Classificação : (Enfermeiro) Horário:

PA:	PULSO:	FR:	HGT:	PESO:	T (°C):
X		SpO <sub>2</sub> com O <sub>2</sub>	L/min:		
SpO <sub>2</sub> ambiente:					

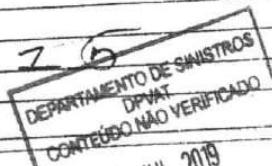
CLASSIFICAÇÃO:  VERMELHO  AMARELO  VERDE  AZUL

Enfermeiro(a)  
Assinatura/carimbo

*PA = 120x80  
PC = 74*

HDA:

*Fonteles tubas e  
gábeas e*



EXAME GERAL:

NEUROLÓGICO:

ACV:

AR:

ABDOME:

MEMBROS:

Diagnóstico Provisório:

> Alergias: ( ) Sim: \_\_\_\_\_

Conduta:

*HR A (regional do fígado)*

*gábeas: 3623546*

CLÍNICO GERAL



**SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE - SES**

## **EVOLUÇÃO CLÍNICA**

Unidade de Saúde:

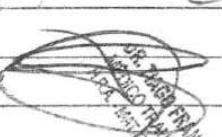
HOSPITAL REGIONAL DO AGreste

**Nome do Paciente:**

DATE OF LOSS BY ~~SEARCHED~~

Clinica

Laito N°

DATA	HORA	EVOLUÇÃO
05/02/19 15h45		#ADOMIAS EFUSÃO CLAVICULAR, PONTO TUBO Paciente sentiu dor no peito de canto, com respiração, arrebatado máis de fôlego (E) e dor (E). Fazia respiração curta e curta de soproventrilo e fôlego de náusea nasal (E) e dor (E). OBS: PACT NUTRIM TÉCNIC E EFUSÃO CLOACAL SUPERIOR (E) foram rotulados ANGIE
06/02/19 11h5		 SR. JOSÉ FRANCISCO MOREIRA EX-DELEGADO DA POLÍCIA FEDERAL DA MÍDIA - 1982 - CADASTRO 1985
		Auditado Praça Sete Estrela S/ Informações
		DR ALMEIDA VAGA DT.
		Fix PLANO T.B.M PR SEU 51 INFORMAÇÕES Corrigido. 17 FEB 2019
		Dr. Leonardo A. Lins CRM: 23458 07 FEB. 2019





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
HOSPITAL REGIONAL DO AGreste DR. WALDEMIRO FERREIRA

SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICA – SAME

### DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que o paciente , **Maria das Dores dos Santos** ,com Registro Hospitalar: **333242** esteve interno nesta Unidade de saúde no dia ,**05/02/2019 a 08/02/2019** . OBS: Vítima de Acidente de Trânsito.

Caruaru 28 de março 2019

109.794.975/0269-27  
FUSAM - Hospital Regional do Agreste  
BR 232, Km 130  
Indianópolis - CEP 55000-000  
Caruaru - PE

17 JUN. 2019

Avenida José Rodrigues de Jesus - Br. 232- Km 130 S/N- Bairro Indianópolis Caruaru – PE- CEP 55.024.000  
CNPJ- 10.572.048/0014-42 - Fone: 0xx81-3719 9346 / 3719.9400 (SAME)



Assinado eletronicamente por: MANOELA TRIGUEIRO CAROCA CAVALCANTI - 16/02/2020 00:56:46  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021600564672100000057079198>  
Número do documento: 20021600564672100000057079198

Num. 58034316 - Pág. 5



0205067/19



NOME: Maria da Doce da Santa Inês

### LAUDO MÉDICO

O paciente supracitado foi vítima de trauma, tendo apresentado o diagnóstico de lombalgia contida CID-10: S21.82, foi submetido à tratamento cirúrgico nesta unidade hospitalar no dia

12/01/19. Atualmente se encontra em acompanhamento ambulatorial.

Po operação realizada no dia 12/01/19 no hospital Bezerros. O procedimento foi de ADN para desfecho. Vizinhos da Bezerros, 111.

31/12/18 11/19

João Marilton V. Costa  
Traumato-Ortopedista  
CRMPE 5986





SUS

Sistema  
Único  
de Saúde

**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO  
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR**

**Identificação do Estabelecimento de Saúde**

1 - Nome do Estabelecimento Solicitante  
**HOSPITAL JESUS PEQUENINO**

3 - Nome do Estabelecimento Executante  
**HOSPITAL JESUS PEQUENINO**

PROTOCOLO: 2019080624.

2 - CNES  
23442544 - CNES  
2344254**Identificação do Paciente**

5 - Nome do Paciente  
**MARIA DAS DORES DOS SANTOS ARRUDA**

6 - Número do Prontuário  
123744

7 - Cartão Nacional de Saúde (CNS)  
701205044086410

8 - Data Nascimento  
10/09/19719 - Sexo  
**FEMININO**

3

10 - Raça/Cor

10.1- Etnia

11 - Nome da Mãe

MARIA EMILIA DA SILVA

12 - Telefone de Contato  
81.89248680

13 - Nome Responsável

14 - Telefone de Contato

15 - Endereço (Logradouro, nº, complemento, bairro)  
**SITIO LAGOA DO MILHO, () - ZONA RURAL**

17 - Cod. IBGE município  
260580618 - UF  
PE

19 - CEP

20 - Principais sinais e sintomas clínicos

**JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO**

*Paciente vítima de acidente com dor M16.*

Conferido Com Documento  
Original Bezerros PE N° 31/01/2019  
Hospital Jesus Pequeno  
Assistente Social  
DIRESS/PE N° 4.471  
Assinatura

21 - Condições que justificam a internação

*QAC + EP*

22 - Principais resultados de provas diagnósticas (Resultados de exames realizados)

*Festas pleurais bilaterais + Festas ómicas bilaterais*  
*Fractura placa tibial (C)*

24 - CID 10 Principais  
5821

25 - CID 10 Sec.

26 - CID 10 Causas associadas

0608060476

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

0608050577

**HOSPITAL JESUS PEQUENINO**  
**FICHA DE ATENDIMENTO DE INTERNAÇÃO**

Atendimento:	532234	Data:	08/02/2019	Hora:	15:11	Recepção:	SIMONE VITORIA DE SANTANA		
Convênio:	SES - ORTOPEDIA			Matrícula:	701205044086410				
Responsável:				Identidade:					
Médico:	DRA. CINTIA VALERIA DA SILVA			Cartão SUS:	701205044086410				
Paciente:	123744 MARIA DAS DORES DOS SANTOS ARRUDA			Sexo:	FEMININO		Cor:		
Nascimento:	10/09/1971 - 47 Anos e 4 Meses			Est. Civil:					
Endereço:	SITIO LAGOA DO MILHO,			C.P.F.					
Bairro:	ZONA RURAL			Identidade:	6092406		SSP	PE	
IBGE/Cidade:	2605806 FREI MIGUELINHO			UF:	PE		Telefone:	81.89248680	
Pai:	SATIRO FERREIRA DOS SANTOS			G.Instrução:			Ocupação:		
Mãe:	MARIA EMILIA DA SILVA			Naturalidade:	VERTENTES				
Nacionalidade:	BRASIL								
Obs.:	SENHA ORT. 537174								

Queixa do Paciente:

*Última de acidente, com dor em  
m16. Frat. de Umu e*

H.D.A.:

*Conferido Com Dr(a) Bezerros PE  
Original Bezerros PE  
Hospital Jesus Pequenino  
Assistente Social  
CRESS/PE N° 4.471*

Exame Físico:

*B60*

H.D.:

*Fratura placa e tira  
Fratura Umu E.*

Tratamento:

*Procedimento cirúrgico*

Bezerros, 08 de fevereiro de 2019

*Cintia Valéria  
Médica  
CRM/PE 26881*

Assinatura e Carimbo do Médico



## HOSPITAL JESUS PEQUENINO

## **FICHA DE ATENDIMENTO DE INTERNAÇÃO (Complemento)**

Acomodação: ENFER\_02 - LEITO-01  
Enfermaria: ENFERMARIA ORTOPEDICA

Atendimento: 532234 Data: 08/02/2019 Hora: 15:11 Recepc.: SIMONE VITORIA DE SANTANA  
Convênio: SES - ORTOPEDIA Matrícula: 701205044086410  
Responsável: Identidade:  
Médico: DRA. CINTIA VALERIA DA SILVA Cartão SUS: 701205044086410

Paciente:	123744 MARIA DAS DORES DOS SANTOS ARRUDA	Sexo:	FEMININO	Cor:
Nascimento:	10/09/1971 - 47 Anos e 4 Meses	Est. Civil:		
Endereço:	SITIO LAGOA DO MILHO,	C.P.F.:		
Bairro:	ZONA RURAL	CEP:	Identidade:	6092406 SSP PE
IBGE/Cidade:	2605806 FREI MIGUELINHO	UF:	Telefone:	81.89248680
Pai:	SATIRO FERREIRA DOS SANTOS		G.Instrução:	
Mãe:	MARIA EMILIA DA SILVA		Ocupação:	
Nacionalidade:	BRASIL		Naturalidade:	VERTENTES

**Recepcionista:**

Motivo Alta: ( ) Curado ( ) Melhorado ( ) A Pedido ( ) Transferido ( ) Evasão Morte: ( ) Antes de 48 horas ( ) Após 48 horas  
( ) Assinou o termo

Alta Hospitalar	Data: <u>19/02/15</u>
Médico: _____	
Assinatura / CRM	Joaquim V. Lustosa M.D., Orthopedic Surgeon CRM 11.5560

**Observação**

16/02/2013

- Entomofagia
- qd places e fogo
- Justifica o excesso de predadores
- as preys

**Transferência Hospitalar** Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
Médico: \_\_\_\_\_

**Diagnósticos**  
Diagnóstico Provisório: Fistula urinária  
  
**Caráteres** Fixa, duração,  
excruciante  
João Marilton V. Góes  
Traumato-Ortopedia  
CRM-5983

<b>Óbito</b>	Data: _____ / _____ / _____
Médico:	_____

---

Assinatura / CRM

Diagnosticos Definitivos: \_\_\_\_\_

1030 Marilton V. GOSI-  
Traumato-Ortopedia  
CRM - 5983

Aha 2nd form  
Assisted Social  
CRESS/P N 4.471



## EVOLUÇÃO MEDICA

MARIA DAS DORES DOS SANTOS ARRUDA

08/02/2019---PACIENTE ENCAMINHADO DO HOSPITAL REGIONAL DE CARUARU. INTERNADO PARA TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE PLATO TIBIAL ESQUERDO E FRATURA PROXIMAL DE UMERO ESQUERDO . ESTADO GERAL SATISFATORIO. CONSCIENTE. AFEBRIL.SOLICITADO EXAMES PRE-OPERATORIO.

João Marilton  
Ortopedista  
CRM 5980

09/02/2019 - VISTO EXAMES PRE-OPERATORIO. SEM ANOMALIDADES. APTO AO PROCEDIMENTO CIRURGICO.

João Marilton  
Ortopedista  
CRM 5980

10/02/2019 - VISTO EXAMES PRE-OPERATORIO. SEM ANOMALIDADES. APTO AO PROCEDIMENTO CIRURGICO.

João Marilton  
Ortopedista  
CRM 5980

11/02/2019 - VISTO EXAMES PRE-OPERATORIO. SEM ANOMALIDADES. APTO AO PROCEDIMENTO CIRURGICO.

João Marilton  
Ortopedista  
CRM 5980

12/02/2019 - ATO CIRÚRGICO TRANSCORREU SEM ANORMALIDADES. MEDICADO E ENCAMINHADO À ENFERMARIA.

João Marilton  
Ortopedista  
CRM 5980

13/02/2019 - PACIENTE NO 1º DIA POS-OPERATORIO COM BOA EVOLUÇÃO, AFEBRIL, LÚCIDO, RETIRADO O DRENO E TROCADO OS CURATIVOS.

14/02/2019 - PACIENTE NO 2º DIA POS-OPERATORIO COM BOA EVOLUÇÃO, AFEBRIL, LÚCIDO. RETIRADO O DRENO E TROCADO OS CURATIVOS. FISIOTERAPIA E MEDICADO PARA CASA.ALTA HOSPITALAR.

João Marilton  
Ortopedista  
CRM 5980

Conferido Com Dr. Bezenor PE  
Original Bezenor PE  
Hospital Jesus Pequenino  
Ana Beatriz  
Assistente Social  
CRESS/PE N° 4.471



RELATÓRIO CIRÚRGICO	
NOME DO PACIENTE MARIA DAS DORES DOS SANTOS ARRUDA CLÍNICA ORTOPÉDICA	NÚMERO DO REGISTRO
CIRURGÃO JOÃO MARILTON VIEIRA COSTA	
ANESTESIA BLOQUEIO EM PLEXOBRAQUIAL	DR. ROBERTO TAVARES
DATA DA OPERAÇÃO 12/02/2019	
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO FRATURA EM ÚMERO PROXIMAL A ESQUERDA	
DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO O MESMO	
OPERAÇÃO PROPOSTA TRATAMENTO COM FIXAÇÃO	
OPERAÇÃO REALIZADA A MESMA	
DESCRICAÇÃO DO ATO OPERATÓRIO	
CAMPO CIRÚRGICO COM POLVIDINE. INCISAO E FIXAÇÃO COM 02 FIOS DE KIRSHNNER INTRAOSSEOS. LAVAGEM DE FERIDA OPERATÓRIA CURATIVO E TALA GESELLADA	

  
João Marilton  
Ortopedista  
CRM:5980

Conferido Com Documento  
Original Bezerros P/B  
Hospital Jesus Pequeno  
Assistente Social  
André Amorim  
Assistente Social  
CRESP/PE N° 4.471



RELATÓRIO CIRÚRGICO	
NOME DO PACIENTE MARIA DAS DORES DOS SANTOS ARRUDA CLÍNICA ORTOPÉDICA	NÚMERO DO REGISTRO
CIRURGÃO JOÃO MARILTON VIEIRA COSTA	
ANESTESIA BLOQUEIO EM PLEXOBRAQUIAL	DR. ROBERTO TAVARES
DATA DA OPERAÇÃO 12/02/2019	
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO FRATURA DE PLATO TIBIAL ESQUERDO + OSTEOTOMIA + NEUROLISE	
DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO O MESMO	
OPERAÇÃO PROPOSTA TRATAMENTO CIRÚRGICO COM FIXAÇÃO + OSTEOTOMIA + ++ NEUROLISE	
OPERAÇÃO REALIZADA A MESMA	
DESCRICAÇÃO DO ATO OPERATÓRIO	
CAMPO CIRURGICO COM POLVIDINE. REALIZAMOS MANIPULAÇÃO NA FRATURA E FIXAÇÃO COM 01 PLACA EM T 2.5 COM 02 PARAFISOS ESPONJOSOS DEN. 60 E 65 E 04 PARAFUSOS DE CORTICAL 4.5 + NEUROLISE + OSTEOTOMIA LAVAGEM DE FERIDA OPERATÓRIA CURATIVO E APARELHO GESSADO AXIOPALMAR	

João Marilton  
Ortopedista  
CRM 5980

Conferido Com Dr. João Marilton  
Original Bezerros PE  
Hospital Jesus Pequenino  
Assistente Social  
Ana Amorim  
CRESS/PE N° 4.471

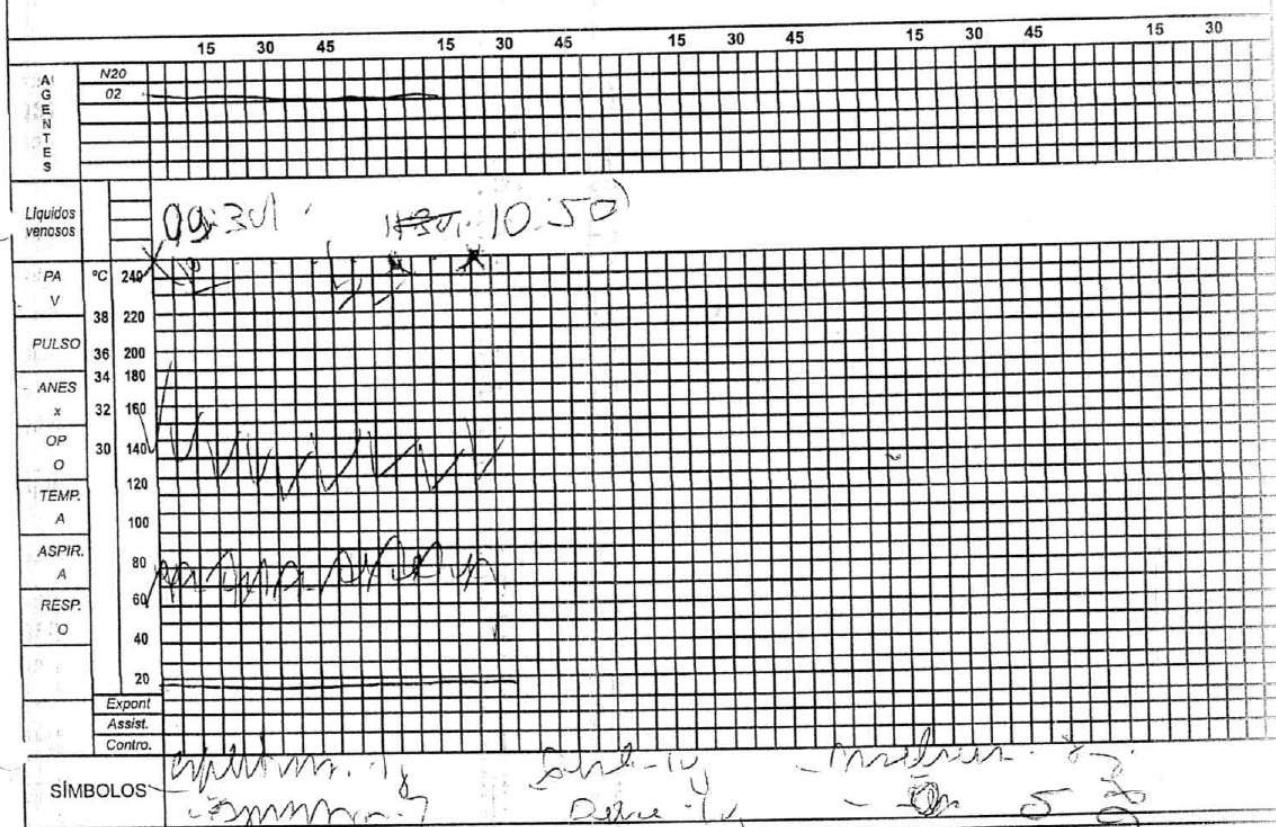
## **FICHA DE ANESTESIA**

Data: 12, 12, 1

N B

Fone: 3728-1586 - BR 232 - Bezerros - PE	Nome: <u>Maria das Dores dos Santos</u>	Nº do Registro	Nº. na Clínica:		
Anestesia: <u>Regional + Nálm.</u>	Clinica: <u>Edimópolis</u>	Quarto:	Leito:	Idade:	Sexo: <u>Fêmea</u> Cor:
Operador: <u>Wilmir</u>	Assist.: _____	Assist.: _____	Anestesista: <u>RUBIANE</u>		
Diag. Preop.:	Diag. Posop.:	Op. Realizada:	<u>Interv. Cirúrg.</u>	(MO 1-2-3)	Risco 1-2-3-4
Op. Proposta:	Premeditação:	Hora:	Resultado:	(AO 1-2-3)	<u>(AO 1-2-3)</u>

**PRÉ - MEDICAÇÃO - DOSE - HORA - EFEITO**



AGENTES	DOSES	TÉCNICA	ANOTAÇÕES:
A. Bzna polivin.			16-81
B.			25% v/v phyt
C. Dantolung.	25%	> intubação	6 = 88
D.		Mais -	TC = 6.15
E. Sufeprol - ivy			Conferido com Dr. M. V.
F. Ketamine - SV			Originalmente 100 mg
G. Fentanyl - ivy			Ana. Anest.
H. Quindos - ivy			Assistente Social
I.			GRESS/PE N° 4.471
J.			
K.			
L.			
M.			
N.			
O.			
P.			
Q.			
R.			
S.			
T.			
U.			
V.			
W.			
X.			
Y.			
Z.			
CÁNULA - NASO/ORO FARÍNGEA NASO/OROTRAQUEAL - CEGA BAL - TAMP - CALIBRE DO TUBO SOB - MÁSCARA DIFÍCULDADE TÉCNICA			
Tempo de Anestesia			
TOTAL	Intraum. + anest. de		
OPERAÇÃO:	Interv. de		
ANESTESISTA:	João Matheus L. Costa		
	CIRURGIAO: Traumatologista CRM-5983		
	Laringo-Estatônia - Excesso Secre Depressão Respiratória - Hipoxia EUGENOLIC - Vômito		
	Hemorragia Aritmia Bradi - Taquicardia - Choque		
	PERDA SANGUÍNEA:		





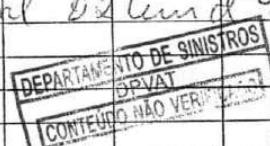
JESUS PEQUENINHO

**CLEAN TEST** VAPOR / STEAM INTEGRADOR QUÍMICO  
 TIPO 5 / ISO 11140-1 Referência: **CL051820**  
 LOTE: CL051820 Acolhível se a cor do queridado for igual ou  
 mais escura que a cor da seta.  
 05-JUN-2020

CATEGORIA: **c-439987****MEDICAMENTOS - MATERIAIS E TAXAS USADAS**

Paciente: Maria das dores dos Santos Aranha Registro N°. 123744  
 Aptº. \_\_\_\_\_ Enfermaria: \_\_\_\_\_ Data: 12/02/2019  
 Cirurgia: Trat. Fract Plataforma Tibial E + Fract de Lengmo G Cirurgião: Dr. Joao marilita  
 Anestesia: Raque + Venosa Anestesista: Dr. Roberto  
 Inicio: \_\_\_\_\_ Término: \_\_\_\_\_

Especificação	Quant.	Valor Unit.	Valor Total	Especificação	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
Atropina				Manitol			
Adrenalina				Nalorfin			
Aminofilina				Narcan			
Água Destilada	<u>0,1 Amp</u>			Nipride			
Alloferine				Novamin			
Bicarbonato de Sódio				Plasil	<u>0,1 Amp</u>		
Cloreto de Potássio				Prostigmine			
Cloreto de Sódio				Quemicetina			
Cedilanide				Quelicin			
Decadron	<u>0,1 Amp</u>			Rifocina 150			
Dormonid				Rifocina 500			
Diazepam				Rocefín I. M.			
Dolantina				Rocefín I. V.			
Etrane				Revivan			
Efortil				Ringer c/ Lactato			
Fenergan				Sintocinon			
Flaxedil				Styptanon			
Fentanil	<u>5 ml</u>	<u>0,1 Amp</u>		Solu-Cortef			
Fibrase				Sulfato Magnésio			
Fluimucil				Soro Glicosado			
Furacin Sol				Soro Fisiológico	<u>Só com D/L</u>		
Furacin Pomada				Thionembatal			
Gluconato Cálcio				Xylocaína Pesada			
Glicose				Xylocaína 2% s/a			
Garamicina 80				Xylocaína 2% c/a			
Heparina 5.000				Xylocaína 1% s/a			
Halotano				Xylocaína Geléia			
Haemaccel				Xylocaína Spray			
Inoval				Eletródos			
Keflin	<u>0,1 grama</u>			Depercana			
Ketalar				Diamox 0,9			
Lasix				Mausdran	<u>0,2 ml</u>		
Methergin				Soro fisiológico 100ml	<u>0,1 ml/ml</u>		
Marcaína Pesada	<u>0,1 Amp</u>			Isopropol	<u>0,1 Amp</u>		
Marcaína s/a							
Marcaína c/a							



DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
 DRVAT  
 CONTEÚDO NÃO VERIFICADO  
 23 AGO 2019

Gente Seguradora S/A  
 Rua Barroso, 715 Laje 5  
 Centro - Rio de Janeiro - RJ - CEP 20030-040  
 Tel: (21) 2252-1000

