

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Edson dos Santos Nascimento,
brasileiro(a), estado civil solteiro, regularmente inscrito no CPF/MF sob o
nº 082.432.954-61 e portador da cédula de identidade
nº 7.998.332, residente e domiciliado(a) na
Av. Severino Ramos,
nº 305 bairro de Centro,
CEP 55330-000 na cidade de São Caetano / PE.

OUTORGADA: ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS, brasileira, solteira,
advogada, inscrita na OAB/PE 28.697 D, com escritório profissional à Rua Helena de
Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha, sala 104, Ilha do Retiro, Recife-PE. CEP: 50750-
630 E-mail: anasantosadv1@gmail.com, onde recebe intimações e/ou notificações
judiciais.

PODERES: Para promover defesa dos meus interesses judiciais, concedendo-lhes
poderes incluídos nas cláusulas "Ad Juditia" e "At Juditia Et Extra" (Art. 7º parágrafo 3º
e 4º da Lei nº 4215, de 27/04/63), em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, em todas
as fases do processo, podendo propor ação em Justiça Comum, desistir de ações,
renunciar, interpor recursos, transigir, receber e dar quitação, retirar Alvará judicial de
pagamento em nome do autor, do cartório judicial ou gabinetes em afins, firmar
compromissos, usar de todos os recursos legais, por mais especiais que sejam,
mesmo extraordinários, promover justificações, inquirir e contestar testemunhas,
inclusive receber a citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do
pedido, representar em audiência, usando em suma, de todos os poderes permitidos
em Direito, para que a sua defesa seja a mais ampla e cabal, inclusive substabelecer
em Advogado de sua confiança, e quando lhe convier, com, ou sem reservas de
poderes.

JUSTIÇA GRATUITA: Desejando obter os benefícios da "Justiça Gratuita", declara,
sob as penas da lei, que não possui recursos suficientes para custear qualquer
demanda, sem prejuízo do sustento próprio e da família, pelo que, nos termos da Lei
nº 1.060 de 05 de fevereiro de 1950, faz jus aos benefícios da gratuidade da Justiça.

CLÁUSULA DE ONEROSIDADE E DE RETENÇÃO JUDICIAL: Pelo exercício do
mandato, compromete-se o outorgante a pagar ao advogado-outorgado, a título de
honorários advocatícios, o valor correspondente a 30% (trinta por cento) de todo e
qualquer valor econômico-financeiro que constitua acréscimo ao patrimônio jurídico da
parte, obtido com o êxito da causa, na esfera administrativa ou judicial. Para tanto,
desde já, autoriza a retenção judicial dos honorários ora pactuados. Compromete-se,
ainda, a cumprir, além da presente cláusula de onerosidade do mandato, as demais
disposições complementares contidas no contrato de honorários advocatícios
celebrado em instrumento próprio.

Recife, 04 de 02 de 2019

EDSON DOS SANTOS NASCIMENTO
Outorgante



DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Eu Edson dos Santos Nascimento,
RG 7998 132, CPF 082.432.954-61,
Residente na Av Severino Ramos, Bairro Centro,
Cidade São Caetano, Estado de PE,

Declaro para os devidos fins e efeitos que fui vítima de acidente de trânsito, e, portanto, apresento-me como beneficiário do seguro obrigatório DPVAT, para requerer a indenização a que tenho direito.

Outrossim Declaro pelo presente que estou ciente das implicações legais decorrentes da não veracidade nas informações aqui prestadas, sendo, portanto, verdadeiro o que declaro e assino neste documento.

Recife, 04 de 02 de 19

X EDSON DOS SANTOS NASCIMENTO

Assinatura do Declarante



DECLARAÇÃO DE POBREZA

EU, Edson dos Santos Nascimento,
brasileiro(a), estado civil solteiro,
profissão Agricultor Inscrito no CPF/MF sob o
nº 082.432.954-61, e portador da cédula de
identidade nº 7.998-132, residente e
domiciliado(a) Av Severino Ramos
nº 105, bairro Centro,
CEP 55430-000 na cidade de
São Caetano / PE.

Declaro sob as penas da lei, para os fins de concessão da Justiça Gratuita,
que não tenho condições de arcar com as custas e despesas
processuais, sem sacrifício do meu sustento de minha família, de acordo
com os termos da Lei nº 1.060/1950.

Recife, 04 de 02, de 19.

NOME: X EDSON DOS SANTOS NASCIMENTO



SINISTRO 3180079297 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA EDSON DOS SANTOS NASCIMENTO**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** TRAÇÃO

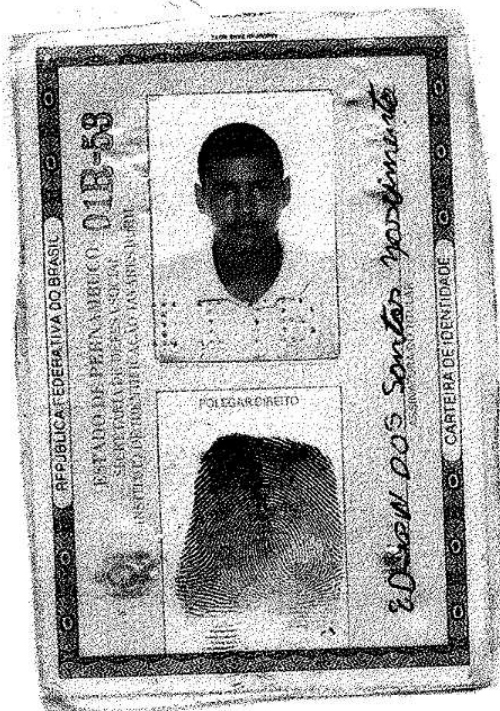
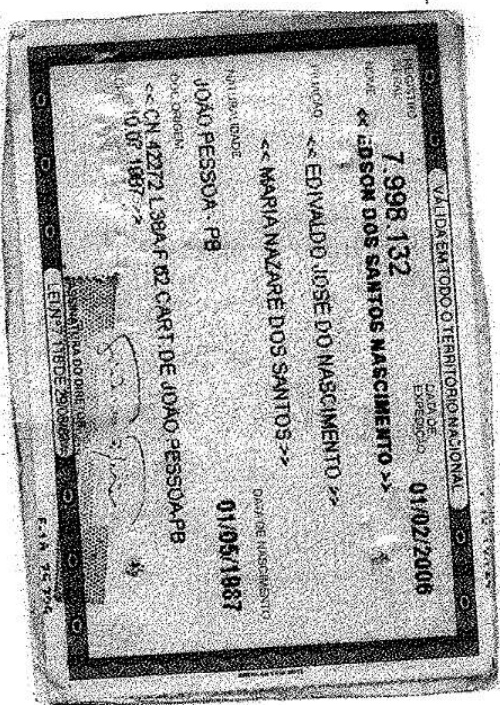
CORRETORA DE SEGUROS LTDA-ME

BENEFICIÁRIO EDSON DOS SANTOS NASCIMENTO**CPF/CNPJ:** 08243295461**Posição em 04-02-2019 16:54:36**

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Por gentileza, [clique aqui](#) e nos envie um e-mail para que possamos checar melhor o seu caso. Por gentileza, aguarde, em até 72 horas, entraremos em contato com você para informar a situação do seu pedido de indenização.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
31/01/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50





Nº Ocorrência: 1708310010 31/08/2017 05:40:37 Apelido: 1
ACID Vítima
Classificação de Risco: VERMELHO(RISCO
ALTO)
DADOS INICIAIS

JOSE CARLOS, DO TELEFONE (74) - 99715692, SENDO ** NÃO
INFORMADO ** EM RELAÇÃO À(S) VÍTIMA(S), NÃO ESTÁ
CADASTRADO EM PROGRAMA DE SAÚDE . FEZ UMA LIGAÇÃO
ATENDIMENTOS, SEU ESTADO EMOCIONAL ERA E A LIGAÇÃO
ORIGINOU-SE DE DOMICÍLIO.

A QUEIXA NÃO FOI CADASTRADA.

ATRIBUIU-SE À ESTA OCORRÊNCIA O APELIDO: ACID; O TIPO DA
OCORRÊNCIA FOI CLASSIFICADO COMO CAUSAS EXTERNAS E O
MOTIVO DA OCORRÊNCIA FOI COLISÃO. INICIOU-SE EM 31/08/2017
05:40:37 E FOI FINALIZADA EM 31/08/2017 09:37:09.

ENDEREÇO DA OCORRÊNCIA

RUA EM FRENTE POSTO JUAZEIRO BR 407,
**** SELECIONE **** - JUAZEIRO - BA
CEP :
PONTO DE REFERÊNCIA :

ENDEREÇO DO SOLICITANTE

RUA EM FRENTE POSTO JUAZEIRO BR 407,
**** SELECIONE **** - JUAZEIRO - BA
CEP :
PONTO DE REFERÊNCIA :

VÍTIMAS

PACIENTE: EDSON DOS SANTOS NASCIMENTO
IDADE : 30 ANOS SEXO : MASCULINO
RG: 7.998.132
CPF: 082.432.954-61

CONDUTA

ENCAMINHADO AO HOSPITAL TRAUMAS


Lara Ramos
Diretora Samu
Matricula Nº 25905
23/08/17

Rod. Lomanto Junior, Km 4 – Castelo Branco – Juazeiro / BA. CEP. 48905-480
Tel: (074) 3612 -3000 / 3001





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, que se fizerem necessários, que o
Sr. (a) **EDSOSN DOS SANTOS NASCIMENTO**,
Esteve interno nesta unidade hospitalar nos dias 11/09/2017 À 17/09/2017.

REGISTRO: 305.447

Diagnóstico: FRATURA DE ACETÁBULO ESQUERDO.

Tratamento: CIRÚRGICO.

1.OBS.: CID 10 S32.4.

ESSAS INFORMAÇÕES ESTÃO CONTIDAS NO PRONTUÁRIO DO PACIENTE

Caruaru 12 de Dezembro 2017


Vivia de Amorim Lira

Setor de arquivo (same)

CO 794.975/0269 27

FUSAM - Hospital Regional
do Agreste

BR 232, Km 130

Indianópolis - PE 55000-000

Caruaru - PE

(Same) do HRA . (81) 3719-9346.





Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE WALDEMIRO FERREIRA

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HIA

2 - CNES

2427419

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Edna dos Santos Nascimento

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

7025033217710617316

8 - DATA DE NASCIMENTO

2/8/87

9 - SEXO

Masc. ☒ 1

Fem. ☐ 3

10 - RACIA/COR

P

11 - NOME DA MÃE

Marcelo Nazare dos Santos

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

R. Alto do Rosário

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Itaó Cantano

17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

2613107

18 - UF

PE

19 - CEP

55113000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

DOA E DILATAÇÃO DA ADN DE QUADRIL

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

manuseio da bacia

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

MR

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

trauma de quadril

24 - CID 10 PRINCIPAL

S324

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

ml hospitalar

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

04081040297

29 - CLÍNICA

ortopedia

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

ambulatorial

31 - DOCUMENTO

() CNS () JCPF

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPE) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

2613107

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Roberto

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

11/10/17

35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

2613107

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJECTO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉRIE

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO

() CNS () JCPF

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPE) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

2613107

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

Dr. Zélio de Fátima Almeida de Lima

CPF 7091

CPF 218 107 964 16

261710399549-5



1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 26

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

EVOLUÇÃO CLÍNICA

Unidade de Saúde:

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Nome do Paciente:

Edson Santos Nascimento

Registro Nº:

305447

Clínica:

Leito Nº:

DATA

HORA

EVOLUÇÃO

19/09

14h: pos-op de Fratura do

do fêmur com intercalários

Dr. M. L.

Dr. M. L. Rocha
Ortopedia/Traumatologia
CRM-PE: 23103



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE - HRA

RESUMO DE ALTA

Nome: _____

Prontuário: _____

Data: ____/____/____ Hora: _____

DIAGNÓSTICO:

AMBULATÓRIO DE EGRESSO - INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

TRATAMENTO REALIZADO:

Alta Hospitalar: Data: ____/____/____ Hora: _____

Dr. S. Rocha
Ortopedia/Traumatologia
CRM-PE: 23103

Ass. do Médico e CRM
Carimbo





HOSPITAL DE ENSINO
Dr. Washington Antônio de Barros
Av. José de Sá Maniçoba s/nº Campus - Centro - Petrolina-PE

Parecer- Especialista

Paciente:	<u>Edson dos Santos Nascimento</u>	Leito:	<u>6000</u>	Idade:	<u>30</u>
Unidade de Internação:	<u>Ortopedia</u>				
Especialista:	<u>NCR</u>				
Médico solicitante:					

Motivo e Resumo da História Clínica:

Data: / /

Parecer:

Paciente vítima de acidente automobilístico no dia 10/02/2019, com lesões x contusões com lesão (fratura) de membro superior direito, com contusão da face, com fratura de tibia, com contusão de membros superiores, membros inferiores, abdômen, etc. A fratura de tibia com lesão de fêmur, com fratura de humerus, sem lesão de ombro.

Dr. Haverly Rocha
Médico - Residente Neurocirurgia
CRM-PE 21430





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL REGIONAL DOA GRETE

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, que se fizerem necessários, que o
Sr. (a) **EDSOSN DOS SANTOS NASCIMENTO**,
Esteve interno nesta unidade hospitalar nos dias **11/09/2017 À 17/09/2017**.

REGISTRO: 305.447

Diagnóstico: FRATURA DE ACETÁBULO ESQUERDO.

Tratamento: CIRÚRGICO.

1.OBS.: CID 10 S32.4.

ESSAS INFORMAÇÕES ESTÃO CONTIDAS NO PRONTUÁRIO DO PACIENTE

Caruaru 12 de Dezembro 2017

Vívia de Amorim Lira

Setor de arquivo (same)

(Same) do HRA . (81) 3719-9346.





HOSPITAL DE ENSINO
Dr. Washington Antônio de Barros
Av. José de Sá Manicoba s/n° Campus - Centro - Petrolina-PE

Parecer- Especialista

Paciente: <u>Edson dos Santos</u>	Leito: _____	Idade: _____
Unidade de Internação: _____		
Especialista: <u>Cardiologia</u>		
Médico solicitante: _____		

Motivo e Resumo da História Clínica:

Pr-op (Cirurgia ortopédica)

Fratura de Antebraço

Data: 1 / 1 / _____

Parecer:

01/09/2017 # Cardiologia # Id: 30 anos

Pr-op (Cirurgia ortopédica)

Algo HAS, DM, DLP, IAM, AVC Pulso

Algo de Tachicardia, dispneia, tosse seca

AR: HCN ECG: Exame, consciência, orientado

AR: MV + um AVE SI RA PA: 135 X 85 mmHg RC: BCG

ACV: RCR, 21, BNC si supino

VIRE -v



acc. Pólio Regular Simult, saas: 110, PR-0167, Distância da
unidade de base de base

Unidade Base Unigra Base 23% para Base ACP

Hélder R. de A. Santos
Clínica Morfologia
CRM: 15910



HOSPITAL DE ENSINO DO VALE DO SÃO FRANCISCO
SERVIÇO DE CLÍNICA MÉDICA



Enfermaria: *Verde*

Nome: *Edson dos Santos Nazareno* Enf/Out: _____ Leito: _____ Prontuário: _____

Data/Hora

21/02/19 7 H OUTROS A
07:00

HD. bat. de acútuulo

Exame clínicamente normal, pulso normal.
Cady. comensal, normal, normal.

Re. a. devendo - pot. a. de tubos

CP. Markis proflavio. 12/16/17
- Aguardando cirurgia.
- Pre-op

MARCO ANTÔNIO QUEIROZ
Ortopedista / Traumatologista
CRM-PR: 20715



 SUS Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
1. IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE 1.1 NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSPITAL DE ENSINO DR. WASHINGTON ANTONIO DE BARROS		
2. NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSPITAL DE ENSINO DR. WASHINGTON ANTONIO DE BARROS		3. CREA 6042414
4. IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE 4.1 NOME DO PACIENTE EUSON DOS SANTOS NASCIMENTO		
5.1 CNS 702508327706736	5.2 RG 7998132	5.3 CPF 8243295461
5.4 NASCIMENTO 01/05/1987	5.5 SEXO M	5.6 ESTADO CIVIL PARRA
5.7 NOME DA MÃE MARIA NAZARE DOS SANTOS		5.8 TELEFONE DE CONTATO 5.9 TELEFONE DE CONTATO
5.10 NOME DO RESPONSÁVEL 5.11 ENDEREÇO RUA NI, N.A - ITABERABA		5.12 MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA JUAZEIRO
5.13 COD. IBGE 2918407		5.14 UF BA
5.15 CEP 4890000		
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO		
6. PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS Acidente de trânsito de alta energia. Fratura de Acetábulo Esq.		
7. CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO Trauma		
8. PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) RX		
9. DIAGNÓSTICO INICIAL FRATURA DO ACETÁBULO		
10. CID 10 PRINCIPAL S32.4	11. CID 10 12. CID 10 C. ASSOCIADAS	
PROCEDIMENTO SOLICITADO		
13. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO ACETÁBULO		14. N.º DO PROCEDIMENTO 408040287
15. CLÍNICA 16. CARÁTER DA INTERNAÇÃO 17. NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE CARCIO ASKANIO DE ARAUJO REGO	18. DOCUMENTO () CNS (X) CPF 84856602420	19. N.º DO DOCUMENTO (CNS/CPF DO PROF. SOLICITANTE) 12049 CREMLPE
20. DATA DA SOLICITAÇÃO 31/08/2017		21. ASS. CARIMBO DE REG. CONSELHO 22. N.º DO REG. CONSELHO 23. N.º DO REG. CONSELHO
24. PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS) 25. ACIDENTE DE TRÂNSITO 26. ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO 27. ACIDENTE DE TRABALHO ATÍPICO 28. VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () NÃO SEGURADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO ()		
29. CNPJ DA SEGURADORA 30. N.º DO CNPJ 31. N.º DO CNPJ 32. N.º DO CNPJ		
33. NOME PROF. AUTORIZADOR 34. COD. ORGÃO 35. N.º DO DOCUMENTO (CNS/CPF) PROF. AUTORIZADOR 36. DATA DE AUTORIZAÇÃO 37. ASSINATURA E CARIMBO (N.º REG. CONSELHO)		
38. N.º DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR		



Ficha de Atendimento - Emergência 28/08/2018 A.T. 1

DADOS DO PACIENTE

Prontuário: 51010668

Paciente: EDSON DOS SANTOS NASCIMENTO

Mãe: MARIA NAZARE DOS SANTOS

Endereço: RUA NI, nº 0 - ITABERABA / JUAZEIRO (BA)

CNS: 702508327706736

Doc. Identificação: 7998132

Nasc.: 01/05/1987

Idade: 30

Telephone: (null) null

ANAMNESE DO MÉDICO

Benigno W. de Acuña y Ojeda

destruido, trazado pela Sotille Japonesa.

Cratichneumon parvis contractus Krom.

Visit every person, Mr. Dean has my wife

Julius Elser; Glorjow 14, 1800

Enomeric units 120

Let. Δ into 71. Δ into 71.

127 Frank Ave

1/4 1/2 1/4 1/2

Fase amarelo completa

Breno Cavalcante
Cirurgião Geral
Clínica Oftalmológica
CRM-PE: 13866 CRM-BA: 21301

RELATÓRIO DE EXAMES REALIZADOS

USUARIO: ENEC 005 5-10

REC-101-1-HF

31/08/12 15:03

SANTIAGO

15. DO NOT WRITE BELOW THIS LINE

Paciente: FRUHAN

Ass. Paciente: EDUARDO

Saida: Hora:

Data de Impressão: 31/08/2017

Hora: 06.33

HU, preserve-o, ele também é seu.



31/08/2017

urgência

Paciente vítima de acidente automobilístico na madrugada. Sem queixas significativas no momento. Refere ingestão alcoólica.

do Exame = estável hemodinamicamente; eupneico, consciente e orientado (ainda alcoolizado); mem. cado; ACG = 15.

ABD = flácido; sem irritação peritoneal. auscultações sem fômites.

CIW = Voltaren 75mg: 01 comp. 1x 12h
• Curativo compressivo em face.
• alta hospitalar (Susp)

Dra. Rejane Almeida
Endoscopia Digestiva / Proctologista
CRM/BA: 24420 - CRM/PE: 24507

Paciente queixa-se de dor em perna esquerda

CIW = Rx de joelho
Rx coxa esquerda
avaliação da ortopedia
alta da cirurgia geral

Dra. Rejane Almeida
Endoscopia Digestiva / Proctologista
CRM/BA: 24420 CRM/PE: 24507

Ortopedia
Fratura do Acetábulo Esq. após acidente de trânsito de alta energia
Internamento cirúrgico
Solicitado T.C do Acetábulo Esq.
Dr. Carlos Augusto de A. Reis
Ortopedia / Traumatologia
CRM 12400-PE
CRM 12400-PE



2017-09-01 06:35:09

3 Canais + Ritmo

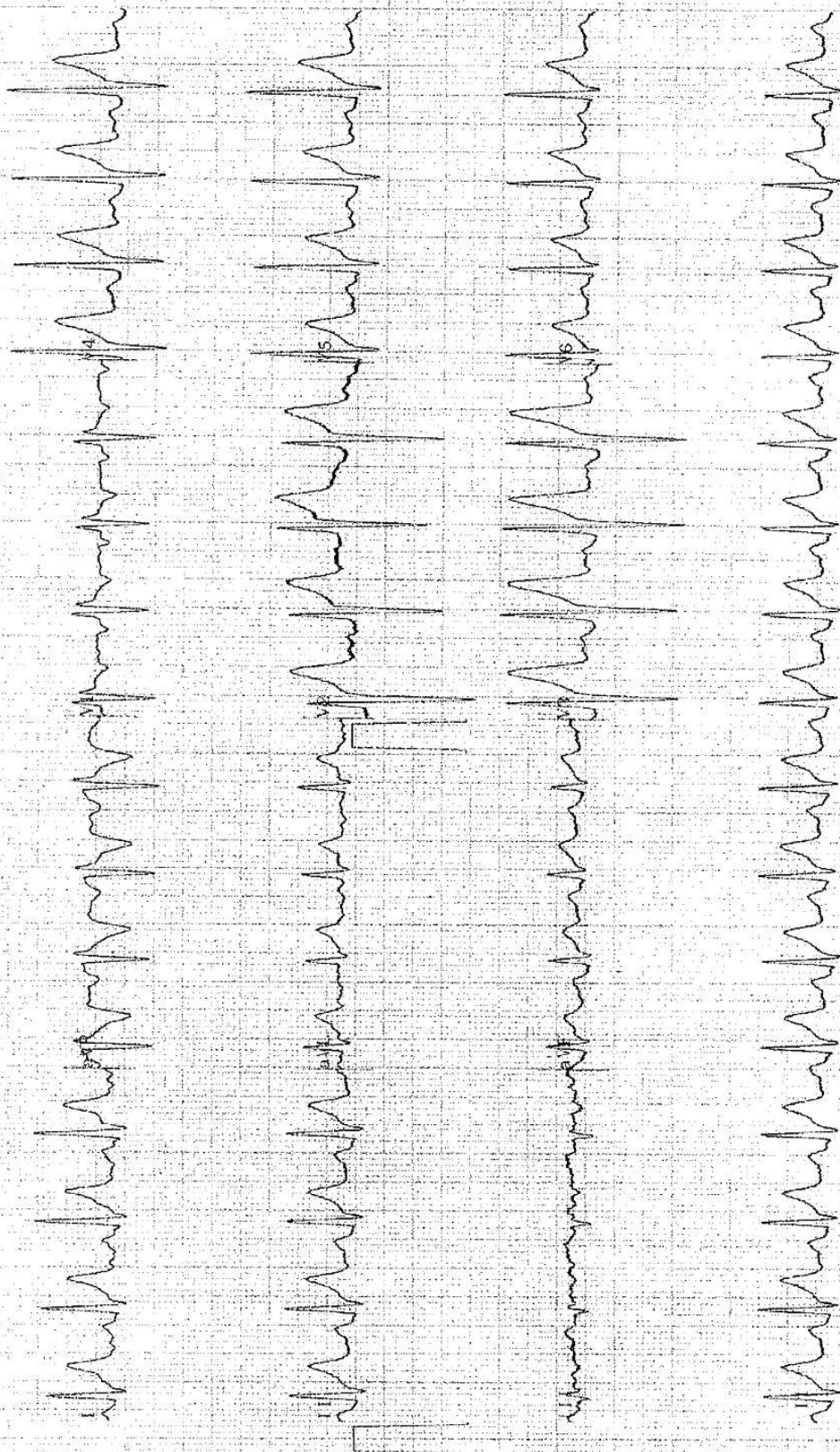
Resultado da Análise de 12 e ser confirmado pelo médico

ID :
Nome:
Anos. /
Cg / Kg

EC: 98bpm
PR Int.: 164 ms
QRS Dur.: 100 ms
QT/QTc: 330/419 ms
Eixo P-R-T

51 25 21

Resultado da Análise de 12 e ser confirmado pelo médico
Ritmo Sinusal Normal
Eixo Normal
Bloqueio Incompleto do Razo Direito
E ECG Normal





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17068528B01

STATUS:
Encerrado

INFORMAÇÕES GERAIS

POLICIAL/MATRÍCULA:		DATA/HORA:
NEIVA/1073784		31/08/2017 05:40
Na Rodovia		
MUNICÍPIO/UF:		
JUAZEIRO/BA		
BR:	KM:	SENTIDO:
407	7.6	Decrescente
DESCRIPTIVO DO LOCAL:		

ASPECTOS DO LOCAL E DO ATENDIMENTO

FASE DO DIA:	CONDIÇÃO METEOROLÓGICA:	
Amanhecer	Céu Claro	
TIPO DE VIA:	TIPO DE PISTA:	CONDIÇÃO DE PISTA:
Principal	Simple	Seca
TIPO DE PAVIMENTO:	ESTRUTURA VIÁRIA:	
Asfalto	Reta	
LOCALIDADE URBANIZADA:	EXISTÊNCIA DE ACOSTAMENTO:	EXISTÊNCIA DE CANTEIRO CENTRAL:
Sim	Sim	Não
IMAGEM PANORÂMICA - SENTIDO CRESCENTE		IMAGEM PANORÂMICA - SENTIDO DECRESCENTE
 Sem Imagem		 Sem Imagem

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO ACIDENTE:

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF NEIVA, MATRÍCULA 1073784

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 03/09/2017 12:16

NÚMERO DE CONTROLE: D344913A0F58FF47959E1188A594D0

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 1 de 16





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



PROTOCOLO:
17068528B01

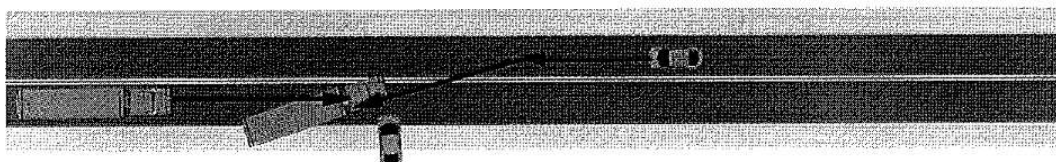
STATUS:
Encerrado

DINÂMICA

Eventos Sucessivos

Ordem	Tipo de Evento	Veículos Envolvidos
1	Colisão frontal	

Croqui



← JAGUARARI-BA

PETROLINA-PE →

Amarração - Não realizada

Narrativa

CONFORME DECLARAÇÃO DO CONDUTOR DO V-2 E DOS VESTÍGIOS ENCONTRADOS NO LOCAL DO ACIDENTE V-1 INVADIU A FAIXA CONTRÁRIA COLIDIU COM V-2 QUE SEGUIA FLUXO NORMAL

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF NEIVA, MATRÍCULA 1073784

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 03/09/2017 12:16

NÚMERO DE CONTROLE: D344913A0F58FF47959E1188A594D0

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 2 de 16





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17068528B01

STATUS:
Encerrado

VEÍCULOS

SEQUENCIAL:	PLACA:	MARCA/MODELO:	ANO FABRICAÇÃO:
V1	KIV8861	GM/CELTA 4P LIFE	2006
SITUAÇÃO:		TIPO DE VEÍCULO:	
Tracionador		Automóvel	
CHASSI:	RENAVAM:	PAÍS:	
9BGRZ48907G214191	00906615755	BRASIL	
ESPECIE:	CATEGORIA:	MANOBRA NO MOMENTO DO ACIDENTE:	
Passageiro	Particular	Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

INVADIU A FAIXA CONTRÁRIA

NOME DO PROPRIETÁRIO:	CPF/CNPJ:
WILIO LEITE DE ARAUJO	846.641.265-49

Dados de Endereço

LOGRADOURO:	NÚMERO:
RUA FELIPE DOS SANTOS	72000
COMPLEMENTO:	BAIRRO:
APT 72C	
MUNICÍPIO/UF:	
JUAZEIRO/BA	
TELEFONE:	EMAIL:

Dados da Carga

DESCRIÇÃO E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Encaminhamento

MOTIVO:	TIPO DE RECEPTOR:
Ausência de responsável	Depósito credenciado
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:	
TRANGUARD ENCAMINHOU PARA SEU DEPOSITO	

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF NEIVA, MATRÍCULA 1073784	
DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 03/09/2017 12:16	NÚMERO DE CONTROLE: D344913A0F58FF47959E1188A594D0
VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar	

Página 3 de 16





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17068528B01

STATUS:
Encerrado

VEÍCULOS

SEQUENCIAL: V2	PLACA: PUN4646	MARCA/MODELO: VOLVO/FH 460 6X2T	ANO FABRICAÇÃO: 2014
SITUAÇÃO: Tracionador		TIPO DE VEICULO: Caminhão-trator	
CHASSI: 9BVAG20C3EE823338	RENAVAM: 01245185460	PAÍS: BRASIL	
ESPÉCIE: Tração	CATEGORIA: Aluguel	MANOBRA NO MOMENTO DO ACIDENTE: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

PEÇAS DANIFICADAS: PARA-CHOQUE DIANTEIRO GRADE, RADIADOR, FAROIS

NOME DO PROPRIETÁRIO: SEBOMINAS TRANSPORTES E LOGISTIC	CPF/CNPJ: 16.577.642/0001-98
---	---------------------------------

Dados de Endereço

LOGRADOURO:	NÚMERO:
COMPLEMENTO:	BAIRRO:
MUNICÍPIO/UF: CAETE/MG	
TELEFONE:	EMAIL:

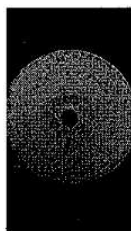
Dados da Carga

DESCRIÇÃO E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Cronotacógrafo

OBRIGATORIO PARA ESSE VEICULO: Sim	PRESEÇA DO EQUIPAMENTO: Sim	ATENDE A LEGISLAÇÃO: Sim
TEMPOS DE PARADA ATENDEM A LEGISLAÇÃO: Sim	DISCO DIAGRAMA FOI RECOLHIDO: Não	

IMAGEM CRONOTACÓGRAFO



DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF NEIVA, MATRÍCULA 1073784

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 03/09/2017 12:16 NÚMERO DE CONTROLE: D344913A0F58FF47959E1188A594D0

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 4 de 16





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17068528B01

STATUS:
Encerrado

VEÍCULOS

SEQUENCIAL:	PLACA:	MARCA/MODELO:	ANO FABRICAÇÃO:
V2	LVH4191	REB/LIESS	1998
SITUAÇÃO:	TIPO DE VEÍCULO:		
Rebocado	Semi-reboque		
CHASSI:	RENAVAM:	PAIS:	
9A9V13130W1AU3001	00691125295	BRASIL	
ESPÉCIE:	CATEGORIA:	MANOBRA NO MOMENTO DO ACIDENTE:	
Carga	Aluguel	Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:			
NÃO SOFREU DANOS			
NOME DO PROPRIETÁRIO:		CPF/CNPJ:	
MARIANA LUIZA AUGUSTO ME		13.530.797/0001-80	
Dados de Endereço			
LOGRADOURO:			NÚMERO:
COMPLEMENTO:			BAIRRO:
MUNICÍPIO/UF:			
CAETE/MG			
TELEFONE:		EMAIL:	
Dados da Carga			
DESCRIÇÃO E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:			
VAZIO - VAZIO			

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF NEIVA, MATRÍCULA 1073784

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 03/09/2017 12:16

NÚMERO DE CONTROLE: D344913A0F58FF47959E1188A594D0

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 5 de 16





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17068528B01

STATUS:
Encerrado

PESSOAS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO: V1 / KIV8861 / GM/CELTA 4P LIFE		ENVOLVIMENTO: Conductor
NOME: DAMIAO LUIS DE SA	CPF: 065.311.784-18	DATA DE NASCIMENTO: 19/06/1986
Nº DE IDENTIFICAÇÃO:	ORGAO EXPEDIDOR:	SEXO: Masculino
ESTADO CIVIL: Não Informado	NOME DA MAE: MARIA LUSIA DAS DORES DE SA	
Dados de Endereço		
LOGRADOURO: RUA QUARENTA E CINCO		NÚMERO: 0000000040
COMPLEMENTO:		BAIRRO: JOÃO DE DEUS
MUNICÍPIO/UF: PETROLINA/PE		
TELEFONE:	EMAIL:	

Dados da Habilitação

HABILITAÇÃO: Habilitação Nacional	PAIS DA HABILITAÇÃO:	CATEGORIA: AC
MOTORISTA PROFISSIONAL: Não	Nº DO REGISTRO: 05185627009	UF: PE
DATA DA PRIMEIRA HABILITAÇÃO: 15/04/2011	VALIDADE DA CNH: 07/06/2018	
OBSERVAÇÕES DA CNH: 15		

Circunstâncias

ESTADO FÍSICO: Lesões Graves	USAVA CINTO DE SEGURANÇA: Ignorado	
USAVA CAPACETE: NÃO APLICÁVEL	USAVA DISPOSITIVO PARA RETENÇÃO DE CRIANÇAS: NÃO APLICÁVEL	
TESTE DO ETILÔMETRO FOI POSSÍVEL: Não	RESULTADO DO TESTE: Não	RECUSOU-SE A REALIZAR O TESTE: Não
DESCRIÇÃO DA IMPOSSIBILIDADE DE REALIZAÇÃO DO TESTE: COM LESÕES GRAVES FICOU IMPOSSIBILITADO		
VISÍVEIS SINAIS DE EMBRIAGUEZ: Não	SINAIS DE USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: Não	

Encaminhamento

MOTIVO: Socorro médico	TIPO DE RECEPTOR: SAMU
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO ENCAMINHAMENTO: ENCAMINHADO PARA HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE PETROLINA-PE AS 6 HORAS DA DATA DO ACIDENTE	

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF NEIVA, MATRÍCULA 1073784
DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 03/09/2017 12:16 NÚMERO DE CONTROLE: D344913A0F58FF47959E1188A594D0

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 6 de 16





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17068528B01

STATUS:
Encerrado

PESSOAS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO: V1 / KIV8861 / GM/CELTA 4P LIFE		ENVOLVIMENTO: Passageiro
NOME: WELLINGTON GERSON DA SILVA	CPF: 123.751.824-56	DATA DE NASCIMENTO: 07/04/1995
Nº DE IDENTIFICAÇÃO:	ÓRGÃO EXPEDIDOR:	SEXO: Masculino
ESTADO CIVIL:	NOME DA MÃE: MARIA APARECIDA DA CONCEICAO	

Dados de Endereço

LOGRADOURO: MANOEL DA SILVA NETO	NUMERO: 26
COMPLEMENTO: CASA	BAIRRO: PADRE CICERO
MUNICÍPIO/UF: SAO CAITANO/PE	
TELEFONE:	EMAIL:

Circunstâncias

ESTADO FÍSICO: Morto	USAVA CINTO DE SEGURANÇA: Não
USAVA CAPACETE: NÃO APLICÁVEL	USAVA DISPOSITIVO PARA RETENÇÃO DE CRIANÇAS: NÃO APLICÁVEL

Encaminhamento

MOTIVO: Outros	TIPO DE RECEPTOR: IML ou DML
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO ENCAMINHAMENTO: FALECEU NO LOCAL DO ACIDENTE ENCAMINHADO PARA IML DE JUAZEIRO-BA	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA:	

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF NEIVA, MATRÍCULA 1073784
DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 03/09/2017 12:16 NÚMERO DE CONTROLE: D344913A0F58FF47959E1188A594D0
VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 8 de 16





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17068528B01

STATUS:
Encerrado

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA:

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF NEIVA, MATRÍCULA 1073784

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 03/09/2017 12:16

NÚMERO DE CONTROLE: D344913A0F58FF47959E1188A594D0

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 7 de 16





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17068528B01

STATUS:
Encerrado

PESSOAS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO: V1 / KIV8861 / GM/CELTA 4P LIFE		ENVOLVIMENTO: Passageiro
NOME: EDSON DOS SANTOS NASCIMENTO	CPF: 082.432.954-61	DATA DE NASCIMENTO: 01/05/1987
Nº DE IDENTIFICAÇÃO:	ÓRGÃO EXPEDIDOR:	SEXO: Masculino
ESTADO CIVIL:	NOME DA MÃE: MARIA NAZARE DOS SANTOS	

Dados de Endereço

LOGRADOURO: SETE DE SETEMBRO	NÚMERO: 84
COMPLEMENTO:	BAIRRO: NOSSA SENHORA DAS D
AGENCIA	
MUNICÍPIO/UF: CARUARU/PE	
TELEFONE:	EMAIL:

Circunstâncias

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

Encaminhamento

MOTIVO: Socorro médico	TIPO DE RECEPTOR: SAMU
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO ENCAMINHAMENTO: ENCAMINHADO PARA HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE PETROLINA	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA:	

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF NEIVA, MATRÍCULA 1073784

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 03/09/2017 12:16

NÚMERO DE CONTROLE: D344913A0F58FF47959E1188A594D0

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 9 de 16





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17068528B01

STATUS:
Encerrado

PESSOAS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO: V2 / PUN4646 / VOLVO/FH 460 6X2T		ENVOLVIMENTO: Conductor
NOME: WALLACE DE ANCHIETA MEIRELES	CPF: 894.795.136-68	DATA DE NASCIMENTO: 18/03/1972
Nº DE IDENTIFICAÇÃO:	ÓRGÃO EXPEDIDOR:	SEXO: Masculino
ESTADO CIVIL: Casado(a)	NOME DA MAE: MARIA DO CARMO MEIRELES	

Dados de Endereço

LOGRADOURO: RUA JOAO CAMILO O TORR	NUMERO: 1326
COMPLEMENTO: CASA	BAIRRO: PRAIA
MUNICÍPIO/UF: ITABIRA/MG	
TELEFONE:	EMAIL:

Dados da Habilitação

HABILITAÇÃO: Habilitação Nacional	PAIS DA HABILITAÇÃO:	CATEGORIA: E
MOTORISTA PROFISSIONAL: Sim	Nº DO REGISTRO: 03253698512	UF: MG
DATA DA PRIMEIRA HABILITAÇÃO: 08/02/1995	VALIDADE DA CNH: 11/03/2019	
OBSERVAÇÕES DA CNH: 111715		

Circunstâncias

ESTADO FÍSICO: Ileso	USAVA CINTO DE SEGURANÇA: Sim	
USAVA CAPACETE: NÃO APLICÁVEL	USAVA DISPOSITIVO PARA RETENÇÃO DE CRIANÇAS: NÃO APLICÁVEL	
TESTE DO ETILÔMETRO FOI POSSÍVEL: Sim	RESULTADO DO TESTE: 0.0 mg/L	RECUSOU-SE A REALIZAR O TESTE: Não
DESCRIÇÃO DA IMPOSSIBILIDADE DE REALIZAÇÃO DO TESTE:		
VISÍVEIS SINAIS DE EMBRIAGUEZ: Não	SINAIS DE USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: Não	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA:		

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF NEIVA, MATRÍCULA 1073784
DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 03/09/2017 12:16 NÚMERO DE CONTROLE: D344913A0F58FF47959E1188A594D0
VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 10 de 16





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17068528B01

STATUS:
Encerrado

AVALIAÇÃO DE DANOS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO:

V1 / KIV8861 / GM/CELTA 4P LIFE

NÚMERO DO BAT:

17068528B01

NOME/MATRÍCULA DO AGENTE:

NEIVA/1073784

DATA/HORA:

31/08/2017 05:40

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

TOTAL GERAL (SIM + NA):

5

DIMENSÃO DA MONTA:

Média

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF NEIVA, MATRÍCULA 1073784

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 03/09/2017 12:16

NÚMERO DE CONTROLE: D344913A0F58FF47959E1188A594D0

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 11 de 16





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17068528B01

STATUS:
Encerrado

IMAGEM DA FRENTE (V1)



IMAGEM DA TRASEIRA (V1)



IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA (V1)



IMAGEM DA LATERAL DIREITA (V1)



DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF NEIVA, MATRÍCULA 1073784

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 03/09/2017 12:16

NÚMERO DE CONTROLE: D344913A0F58FF47959E1188A594D0

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 12 de 16





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17068528B01

STATUS:
Encerrado

AVALIAÇÃO DE DANOS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO:

V2 / PUN4646 / VOLVO/FH 460 6X2T

NOME/MATRÍCULA DO AGENTE:

NEIVA/1073784

NÚMERO DO BAT:

17068528B01

DATA/HORA:

31/08/2017 05:40

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

DIMENSÃO DA MONTA:

Pequena

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF NEIVA, MATRÍCULA 1073784

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 03/09/2017 12:16

NÚMERO DE CONTROLE: D344913A0F58FF47959E1188A594D0

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 13 de 16





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17068528B01

STATUS:
Encerrado

IMAGEM DA FRENTE (V2)



IMAGEM DA TRASEIRA (V2)



Sem Imagem

IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA (V2)

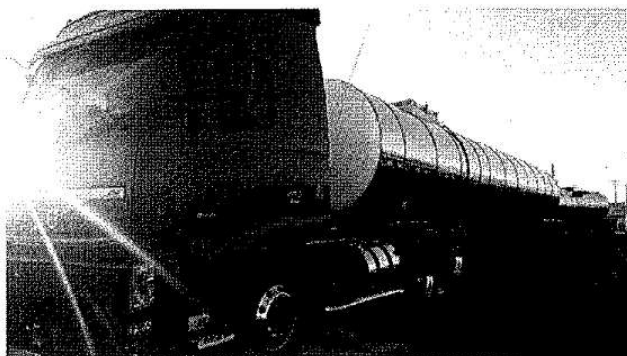


IMAGEM DA LATERAL DIREITA (V2)



DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF NEIVA, MATRÍCULA 1073784

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 03/09/2017 12:16

NÚMERO DE CONTROLE: D344913A0F58FF47959E1188A594D0

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 14 de 16





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17068528B01

STATUS:
Encerrado

AVALIAÇÃO DE DANOS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO:

Rebocado (V2) / LVH4191 / REB/LIESS

NOME/MATRÍCULA DO AGENTE:

NEIVA/1073784

NÚMERO DO BAT:

17068528B01

DATA/HORA:

31/08/2017 05:40

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

DIMENSÃO DA MONTA:

Pequena

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF NEIVA, MATRÍCULA 1073784

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 03/09/2017 12:16

NÚMERO DE CONTROLE: D344913A0F58FF47959E1188A594D0

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 15 de 16





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17068528B01

STATUS:
Encerrado

IMAGEM DA FRENTE (Rebocado de V2)

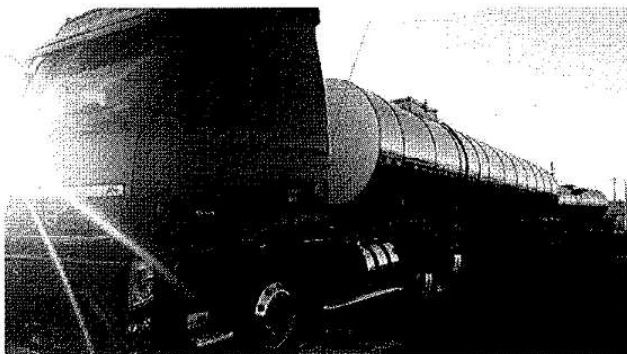


IMAGEM DA TRASEIRA (Rebocado de V2)

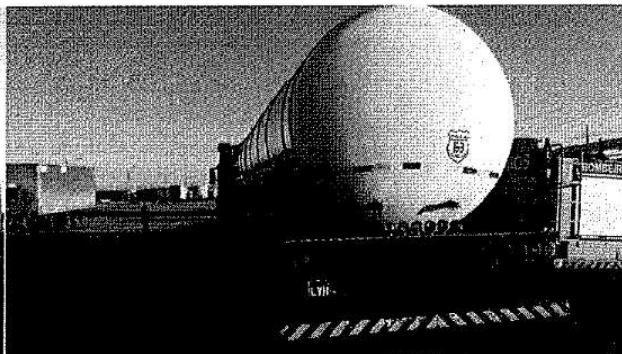


IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA (Rebocado de V2)

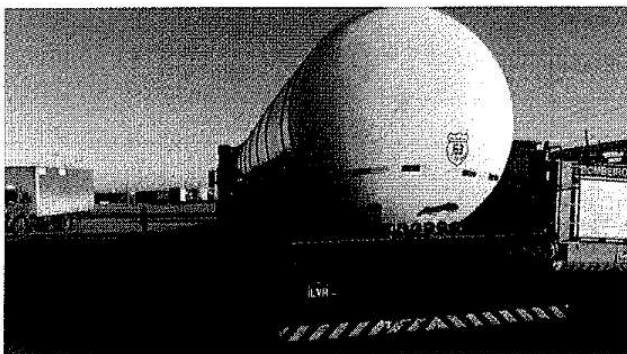


IMAGEM DA LATERAL DIREITA (Rebocado de V2)



DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF NEIVA, MATRÍCULA 1073784

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 03/09/2017 12:16

NÚMERO DE CONTROLE: D344913A0F58FF47959E1188A594D0

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 16 de 16



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco - SES/ SUS/ PE
HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

RECEITUÁRIO

Unidade:

Nome: EPSO 2 DOS SANTOS

Registro Nº:

Clínica:

Enfermaria:

CRACK MÚSCULO

Paciente em
Fds - OP DE

França DE
acrobato. DUE
PESQUISA - SE DO
FRAZIL DO POR
04 (quatro)
MOS

Data

Médico - CRM

O primeiro Cigarro é uma passagem para o vício
Eldia Monteiro de Souza

1º Lugar

2º Concurso 89

Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco - SES/ SUS/ PE
HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

RECEITUÁRIO

Unidade:

Nome: EPSO 2 DOS SANTOS

Registro Nº:

Clínica:

Enfermaria:

FUSCOTEMPO

30 sessões

17. Fds - OP
FUSCOTEMPO
CRACK MÚSCULO

X ADAM TOTAL
X CARGO 2020
X FORTALECIMENTO
MÚSCULO

Data

Médico - CRM

O primeiro Cigarro é uma passagem para o vício
Eldia Monteiro de Souza

1º Lugar

2º Concurso 89



NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA

COMPANHIA ENERGÉTICA
DE PERNAMBUCO
AV. JOÃO DE BARROS, 111, BOA VISTA,
RECIFE, PERNAMBUCO
CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0005943-93



www.celpe.com.br

Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02
COMERCIAL 116 | PRONTIDÃO 116
Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142
Ouvidoria 0800 282 5599
Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Estado
de Pernambuco-ARPE: 0800-727-0167-Ligação Gratuita de Telefones Fixos
Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL
167-Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE FABIANA CINTYA DA SILVA CPF: 055.553.544-44	DATA DE VENCIMENTO 22/01/2019 TOTAL A PAGAR (R\$) 129,28	DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL 15/01/2019 DATA DA APRESENTAÇÃO 15/01/2019 NÚMERO DA NOTA FISCAL 046690577	CONTA CONTRATO 007018759599 Nº DO CLIENTE 2011173480 Nº DA INSTALAÇÃO 0003523644
ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA AV SEVERINO RAMOS 105 CENTRO/SÃO CAETANO 55130-000 SÃO CAETANO PE	CLASSIFICAÇÃO B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL Monofásico		
RESERVADO AO FISCO B843.2AAA.8A9E.761B.1603.B2E5.85E2.033A			

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição, para consulta em nossas unidades de atendimento e no site www.celpe.com.br

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	145,00	0,71979022	104,36
Contrib. Ilum. Pública Municipal			12,57
ICMS Subvenção-CDE-NF 039128457-14/11/18			1,10
Multa por atraso-NF 039128457 - 14/11/18			2,97
Juros por atraso-NF 039128457 - 14/11/18			2,28
PRÓ-CRIANÇA-(081)3412-8960 0800 031 8989			4,00
Doação FUNDAÇÃO TERRA - (087) 3821-1542			2,00
TOTAL DA FATURA			129,28

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS							
ICMS		PIS		COFINS			
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%
104,36	25,00	26,09	104,36	0,45	0,46	104,36	2,09

TARIFAS APLICADAS				HISTÓRICO DO CONSUMO			
Consumo Ativo(kWh)	0,52156000						
				JAN 19	145		
				DEZ 18	186		
				NOV 18	191		
				OUT 18	197		
				SET 18	166		
				AGO 18	170		
				JUL 18	139		
				JUN 18	156		
				MAI 18	180		
				ABR 18	176		
				MAR 18	193		
				FEV 18	202		
				JAN 18	207		

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO			
	R\$	%	
Geração de Energia	33,80	32,39	
Transmissão	5,01	4,80	
Distribuição (Celpe)	23,42	22,44	
Encargos Setoriais	6,03	5,78	
Tributos	28,73	27,53	
Perdas de Energia	7,37	7,06	
TOTAL	104,36	100	

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL									
NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh		
00000003151269051	CAT	17/12/2018 6.904,00	15/01/2019 7.049,00	29	1,00000	0,00	145,00		
DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 13/02/2019									

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES					
DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
nov/2018					
DIC-No.de horas sem Energia	SAO CAETANO	0,00	5,07	10,15	20,30
FIC-No.de vezes sem Energia		0,00	3,30	6,60	13,20
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		0,00	2,86	0,00	0,00
Limite DICRI: 12,22					
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 39,92					
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.					

INFORMAÇÕES IMPORTANTES		NÍVEIS DE TENSÃO							
Pague no ponto mais perto de você! andre luiz sousa mangabeira - tr sete de agosto 3 centro / casa carvalho: av luiz coimbra 240 centroLista completa em www.celpe.com.br. Na data da leitura a bandeira em vigor é a Verde. Mais informações em www.aneel.gov.br. O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento. Pagto, em atraso gera multa 2%(Res414/ANEEL), Juros 1%a.m(Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial. Em caso de suspensão de fornecimento, o encerramento do contrato poderá ocorrer após 2 ciclos de faturamento, podendo também ser cobrado o custo de disponibilidade no ciclo em que ocorrer a suspensão. O consumidor pode cancelar a cobrança de serviços de terceiros na fatura a qualquer tempo - Art 7º REN 581/13.		<table border="1"> <tr> <th>TENSÃO NOMINAL(V)</th> <th>LIMITE DE VARIAÇÃO(V)</th> </tr> <tr> <td></td> <td>MÍNIMO MÁXIMO</td> </tr> <tr> <td>220</td> <td>202 231</td> </tr> </table>		TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)		MÍNIMO MÁXIMO	220	202 231
TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)								
	MÍNIMO MÁXIMO								
220	202 231								

DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
007018759599	01/2019	129,28	22/01/2019	



Evite dobrar e não rasgar.
Este canhoto será usado em leitora ótica.