



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DINTER1 - 13ª DELEGACIA SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL - PALMARES

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 15E0044001995

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 24/12/2015 às 22:46

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia 24/12/2015 às 12:30**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE BARREIROS, 1, RODOVIA PE-60 - Bairro: ZONA RURAL - BARREIROS/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **ENGENHO PASSAGEM VELHA**  
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

**Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:**

CARLOS ALBERTO LIMA DOS SANTOS ( OUTRO )  
MANOEL CABRAL DA SILVA FILHO ( OUTRO )  
MARIA FRANCISCA DE S. M. DOS SANTOS ( OUTRO )  
MARIA GERCINA BEZERRA DE ALMEIDA ( VÍTIMA )

BARREIROS CARTÓRIO - 2ª OFICINA  
Titular: MARIA LUIZA DE ARAUJO COSTA  
Telefone: (81) 4675-1651

Certifico que a presente cópia é a reprodução fiel do original que me foi apresentado. Dou fé.  
Gilberto Lima de Moraes Sobrinho, Tabelião Substituto.  
Emolumento R\$ 2,79 TSHR R\$ 0,62 FERC R\$ 0,31

Selo: 0076372.MWC03201601.00729 14/03/2016 13:42:31  
Consulte autenticidade em [www.tjpe.jus.br/selodigital](http://www.tjpe.jus.br/selodigital)

**Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:**

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): CARLOS ALBERTO LIMA DOS SANTOS  
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): MARIA GERCINA BEZERRA DE ALMEIDA

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

**MARIA GERCINA BEZERRA DE ALMEIDA** (não presente ao plantão) - NIC: 061953 Sexo: Feminino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

**CARLOS ALBERTO LIMA DOS SANTOS** (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL  
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE BARREIROS, 95, RUA DA CIGANA - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - BARREIROS/PERNAMBUCO/BRASIL**

**MANOEL CABRAL DA SILVA FILHO** (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL  
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE OLINDA (BAIRRO), 428, RUA SANTA RITA ( JARDIM FRAGOSO) - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - OLINDA/PERNAMBUCO/BRASIL**

**MARIA FRANCISCA DE S. M. DOS SANTOS** (não presente ao plantão) - Sexo: Feminino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL  
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE BARREIROS, , RUA DA CIGANA - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - BARREIROS/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

09/03/2016

Secretaria de Defesa Social :: INFOPOL

**CARRO 1 (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **MARIA GERCINA BEZERRA DE ALMEIDA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **MARIA GERCINA BEZERRA DE ALMEIDA**  
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEL/NISSAN/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**  
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PGE8806** (NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO)  
Descrição: **MARCH**

**CARRO 2 (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **CARLOS ALBERTO LIMA DOS SANTOS**, que estava em posse do(a) Sr(a): **CARLOS ALBERTO LIMA DOS SANTOS**  
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEL/GM/PRISMA** Objeto apreendido: **Não**  
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **OYX6339** (NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO)

Complemento / Observação

**APÓS UMA COLISÃO FRONTAL QUE SE DEU NA PE-60 NA ALTURA DE BARREIROS, A CONDUTORA DO NISSAN MARCH DE NOME ; MARIA GERCINA, VEIO A ÓBITO. E TANTO O CONDUTOR DO OUTRO VEÍCULO COMO OS PASSAGEIROS FICARAM FERIDOS, ONDE OS TRÊS FORAM SOCORRIDOS AO HOSPITAL DE BARREIROS, E DORAVANTE SOCORRIDOS AO HOSPITAL DOM HELDER NO CABO DE SANTO AGOSTINHO.**

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

B.O. registrado por: **NILTON FRANCISCO PAES DE MELO FILHO** - Matrícula: **2969521**

Fechar Janela

Imprimir

BARREIROS CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO  
Titular: MARIA LUIZA DE MORAES COSTA  
Telefone: (81) 3675-1481

Certifico que a presente cópia é a reprodução fiel do original que me foi apresentado. Dou fé.  
Gilberto Lins de Moraes Sobrinho, Tabelião Substituto.  
Emolumento R\$ 2,79 TSEH R\$ 0,62 FERC R\$ 0,31

Selo: 0076372.YXE03201601.00728 14/03/2016 18:11:29  
Consulte autenticidade em [www.tjpe.jus.br/selooficial](http://www.tjpe.jus.br/selooficial)

DEPARTAMENTO DE SERVIDORES  
DPVAT

CONTROLE DE ASSINATURAS

Centro Reguladora S.A.





Atenção: O cliente deve apresentar o original e o único comprovante de pagamento para a emissão da nota fiscal. O cliente deve apresentar o original e o único comprovante de pagamento para a emissão da nota fiscal.

#### DADOS DO CLIENTE

CARLOS ALBERTO LIMA DOS SANTOS

CPF 416 677 784-04

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL  
RESIDENCIAL  
Monofásico

Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE	EMIÇÃO
033909829	UNICA	04/10/2018
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
04/10/2018	2000806316	267002

#### ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA ALVARO CONRADO 95

CIGANA/BARREIROS  
BARREIROS PE  
55580-000

CONTA CONTRATO	MÊSANO
1208683027	10/2018
DATA DE VENCIMENTO	DATA DE RECEBIMENTO
15/10/2018	06/11/2018
TOTAL A PAGAR (R\$)	285,58

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo (kWh)	192,0000000	0,73089186	140,29
Acréscimo Bandeira VERMELHA			13,44
Contrib. Ilum. Pública Municipal			12,43
Parcela 10/10 Plano 403001601202			102,80
Parcela 1/8 Plano 549001234022			12,00
Multa por atraso-NF 026433035 - 03/01/18			2,05
Multa por atraso-NF 026433035 - 03/08/18			0,37
Juros por atraso-NF 026433035 - 03/08/18			1,35
Atualização IGPM-NF 026433035 - 03/08/18			0,85

#### TOTAL DA FATURA

285,58

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL							
Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	ANTERIOR LEITURA	ATUAL DATA	ATUAL LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE
318075344	CAT	03-09-2016	27,00	04-10-2018	219,00	31	1,00000
							CONSUMO (kWh)
							192,00

HISTÓRICO DE CONSUMO		INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS		COMPOSIÇÃO DO CONSUMO	
Mêsano 10/18	192	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	
OUT 18	192	ICMS	25,00	28,43	Gerção de Energia R\$ 54,38 35,37%
SET 18	30	PIS	0,64	0,96	Transmissão R\$ 6,63 4,31%
AGO 18	30	COFINS	2,80	4,58	Distribuição (Celpe) R\$ 31,21 20,17%
JUL 18	30				Perdas de Energia R\$ 9,74 6,34%
JUN 18	30				Encargos Setoriais R\$ 7,98 5,19%
MAY 18	30				Tributos R\$ 43,99 28,62%
ABR 18	64				Total R\$ 153,73 100%
MAR 18	111				
FEV 18	31				
JAN 18	80				
DEZ 17	94				
NOV 17	58				
OUT 17	75				

TARIFAS APLICADAS	
Consumo Ativo (kWh)	0,52156000
RESERVAÇÃO FISCAL	
3D47 7817 A40B C35C E3F3 372D 2CC 5 C728	
INFORMAÇÕES IMPORTANTES	
Pague no ponto mais perto de você as contas de água, luz, gás e telefone. Para saber mais sobre o serviço de pagamento, acesse o site: www.aneel.gov.br. O cliente é responsável por verificar a validade da documentação apresentada. O cliente é responsável por verificar a validade da documentação apresentada.	





DECLARAÇÃO DE ISENTO

Eu, Carlos Alberto Lima dos Santos brasileiro (a), (estado civil) casado (profissão) \_\_\_\_\_, portador(a) da Cédula de Identidade RG nº 2960864 e inscrito (a) no CPF/MF sob nº 416677784-04 declaro para os devidos fins não ter apresentado a Declaração de Imposto de Renda, por não atingir os parâmetros de obrigatoriedade.

Tal declaração é firmada nos termos da Lei 7.115/83 e sob as cominações legais.

Por ser verdade, firmo o presente.

Barreiros, 11, dezembro de 2018.

Carlos Alberto Lima dos Santos  
Nome e assinatura)



## DECLARAÇÃO

Carlos Alberto Almeida dos Santos, Bra-  
silvia, Corado, portador da Cédula de Identidade  
RG nº 2960864, inscrito no CPF/MF sob o número 416677784-04  
residente e domiciliado na  
Rua Albano Corrado, nº 95,  
Cama, Barreiros - PE, Fones:  
\_\_\_\_\_, declaro que não posso suportar as despesas processuais  
decorrentes desta demanda sem prejuízo do meu próprio sustento e de minha família, sendo,  
pois, para fins de concessão do benefício da gratuidade de Justiça, nos termos da Lei 1.060/50,  
pobre no sentido legal da acepção.

Declaro, ainda, que tenho conhecimento das sanções penais que estarei sujeito caso  
inverídica a declaração prestada, sobretudo a disciplinada no art. 299 do Código Penal.

Por ser verdade, firmo o presente.

Barreiros, 11. dezembro de 2018.

\* Carlos Alberto Almeida dos Santos  
Nome e assinatura)



## SINISTRO 3160223782 - Resultado de consulta por beneficiário

---

**VÍTIMA** CARLOS ALBERTO LIMA DOS SANTOS

**COBERTURA** Invalidez

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE**

**INDENIZAÇÃO** GENTE SEGURADORA S/A

**BENEFICIÁRIO** CARLOS ALBERTO LIMA DOS SANTOS

**CPF/CNPJ:** 41667778404

**Posição em 11-12-2018 12:24:31**

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
16/09/2016	R\$ 4.725,00	R\$ 0,00	R\$ 4.725,00







(PROCURAÇÃO EXCLUSIVA PARA INTERPOR AÇÃO PLEITEANDO DIFERENÇA DO (OU)  
O SEGURO DPVAT)

**INSTRUMENTO DE PROCURAÇÃO**  
**"AD JUDICIA"**

carlos Alberto Lima dos santos, Barreiros,  
casado, portador da Cédula de Identidade RG nº  
2.960.864, inscrito no CPF/MF sob o número 416.622.784-04 residente e  
domiciliado na Rua Cabano Pennade,  
nº 95, Pigama, Barreiros - PE, Fones:  
\_\_\_\_\_, pelo presente instrumento particular, nomeia e constitui seus bastantes  
procuradores a Dra. **MARIA ANDREZA DE LIMA VASCONCELOS SILVA**, casada, advogada,  
inscrito no CPF, sob o nº 060.885.094-22, e na OAB-PE sob o nº 30.619, e o Dr. **JEIMISON**  
**JOSÉ NERI DE LYRA**, casado, advogado, inscrito no CPF, sob o nº 049.520.594-05, e na  
OAB-PE sob o nº 27.340, ambos com escritório profissional à Rua João Batista de  
Vasconcelos, nº 111, Centro, Barreiros, Estado de Pernambuco, CEP: 55560-000, a qual  
outorga e confere os poderes da cláusula "ad judícia" para o foro em geral, bem como  
acordar, assinar, discordar, desistir, transigir, renunciar, dar quitação e receber, podendo, dito  
outorgado, para tanto, tudo requerer e assinar, enfim, praticar todos os demais atos  
necessários ao bom, fiel e cabal cumprimento deste mandato, inclusive, substabelecer os  
poderes ora conferidos.

**CONTRATOS DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS**

O(A) Outorgante de logo autoriza a M.M Juiz (a), a reter a titular de honorários  
advocatícios em favor de seus patronos, o percentual de 30% sobre o valor bruto da  
condenação ou conciliação que vier a ser realizada sem os descontos de Imposto de Renda e  
INSS, uma vez que estes são devidos pelo outorgante e não pelos patronos na Ação onde os  
Outorgados são seus advogados supra citados, conforme estabelece o artigo 22 da Lei 8.609-  
94, c/c art. 133 da CF e ainda art. 20 do CPC.

Barreiros, 11, dezembro de 2018

\* Carlos Alberto Lima dos Santos

(nome completo - assinatura)









HDI SEGUROS S.A.  
HDI AUTO PERFIL - RECIFE  
Apólice 01.053.431.183457  
Novo Negócio Versão: 08.63.04

Segurado : **Maria Francisca de Siqueira Martins**  
RG : 156.887 Órgão Emissor: SSPPE  
Endereço : R. Alvaro Conrado, 95  
Bairro : Centro  
Cidade : Barreiros - PE

CPF : 514.845.104-10  
Emissão do R.G. : 15/03.2005  
Telefone : (0081)988835598  
CEP : 55560-000

**Corretor**

C-00001020057954 - EDSON ARANTES CORRETORA DE SEG - 100%  
Telefone: (0081)30343070

**Inspetor Interno**

A HDI SEGUROS S.A. ("SEGURADORA") emite a presente apólice com base na proposta de seguro, apresentada pelo "SEGURADO", "ESTIPULANTE" ou "GARANTIDOR" acima identificado, ou pelo CORRETOR DE SEGUROS, escolhido pelo Segurado ou Estipulante. Esta apólice faz parte integrante deste contrato e obriga a "SEGURADORA" a indenizar ou reembolsar o "SEGURADO", das perdas e danos ou reparações pecuniárias decorrentes de riscos assumidos, mediante o recebimento em dia do prêmio abaixo convencionado e em conformidade com as Condições Contratuais relativas à presente apólice, que estão disponíveis no site [www.hdi.com.br](http://www.hdi.com.br).

**Informações do Seguro**

Moeda: R\$ Proposta: 73316771  
Cotação Base: 1,0000 Vigência: das 24h do dia 27/08/2015 às 24h do dia 27/08/2016 ( 366 dias)  
Ramo: 0531 - Automóvel - Casco

**Conta Prêmio da Apólice**

Prêmio Líquido	:	1.668,05
Adicional de parcelamento	:	228,19
Custo de Apólice	:	0,00
I.O.F.	:	139,94
<b>Prêmio Total</b>	:	<b>2.036,18</b>



**Fracionamento do Prêmio**

Parcela	Vencimento	Valor	Moeda	Posição	Tipo Cobrança
01	02/09/2015	290,88	RS*	Liquidado em 27/08/2015	Boleto OCT
02	03/10/2015	290,88	RS	Liquidado em 05/10/2015	Boleto
03	03/11/2015	290,88	RS	Liquidado em 03/11/2015	Boleto
04	03/12/2015	290,88	RS	Liquidado em 02/12/2015	Boleto
05	03/01/2016	290,88	RS	Gerar 2ª via	Boleto
06	03/02/2016	290,88	RS	Gerar 2ª via	Boleto
07	03/03/2016	290,85	RS	Gerar 2ª via	Boleto

I- A tabela FIPE é publicada mensalmente na Revista Motor Show. A tabela referência substituta será a MOLICAR-Revista do Carro. Esta opção é válida somente quando contratado "Valor de Mercado Referenciado".

II- O não pagamento da primeira parcela implicará no cancelamento da apólice, desde o início de vigência.

III - O não pagamento das demais parcelas implicará no cancelamento da apólice, nos termos da cláusula de fracionamento de prêmio contida nas Condições Gerais do contrato de seguro.

Para a validade do presente contrato, emitido em 03/09/2015, a SEGURADORA, representada por seu bastante procurador, assina esta Apólice, na cidade de Recife, no estado de PE.

Capital Vinculado : R\$ 670.922.241,80  
Capital Subscrito : R\$ 670.922.241,80

*JFB 125*  
**Joao Francisco Borges da Costa**  
**HDI SEGUROS S.A.**

HDI SEGUROS S.A. - 6572  
CNPJ 29.980.158/0056-20

Processo SUSEP Principal: 15414.001197/2004-41

**HDI**  
**Seguros**

**HDI SEGUROS S.A.**  
**HDI AUTO PERFIL - RECIFE**  
Especificação da Apólice 01.053.431.183457  
Novo Negócio Versão: 08.63.04

Segurado : **Maria Francisca de Siqueira Martins**  
RG : 156.887 Órgão Emissor: SSPPE  
Endereço : R Alvaro Conrado, 95  
Bairro : Centro  
Cidade : Barreiros - PE

CPF : 514.845.104-10  
Emissão do R.G. : 15/03 2005  
Telefone : (0081)988835598

CEP : 55560-000

**Período de Vigência ( 366 dias)**

Das 24 hs do dia 27/08/2015 às 24 hs do dia 27/08/2016

**Dados de Cobrança**

Banco: 399  
Parcela: 290,88  
Juros parcelamento: 4,50% a.m.  
Número da OCT: 00001500984062308 (399)

Tipo de Cobrança: Carnê  
Forma de Pagamento: 1 + 6

Vencimento: 02/09/2015

**HDI**  
**Seguros**

**HDI SEGUROS S.A.**  
**HDI AUTO PERFIL - RECIFE**  
Apólice 01.053.431.183457  
Novo Negócio Versão: 08.63.04

**Dados do Veículo - Item 000001 - Ind.- Novos Negocios**

Proprietário : Maria Francisca de Siqueira Martins  
CPF : 514.845.104/10  
Beneficiário :  
Modelo : 0016786 - Chevrolet Prisma Sed. Lt 1.4 8v Flexpower 4p  
Renavam : 123456789 Código FIPE : 004433-4





Ano : 2014/2015 Combustivel : 5-Bi-combustivel  
 Fabr./Modelo :  
 Placa/UF : OYX6339 - PE Chassi : 9BGKS69L0FG182259  
 Categoria : 10-Passeio - Nacional Passageiros : 5  
 Cobertura : 05-Valor de Mercado Referenciado  
 Região : 315-Zona da Mata Franquia : 04-Reduzida  
 CEP Pernoite: 55560-000 CEP Circulação : 55560-000  
 Sist.Proteção : Sim H- 37 0001800-0002200 0000 N  
 Código CI : 6570000092ZTQ8  
 Cia Anterior : 5843-INDIANA SEGUROS S/A  
 Apólice : 0003561500039  
 Anterior :  
 Fim Vigência : 27/08/2015 CI Doc. Anterior : 584UJC7CHARXT8  
 Anterior :  
 Qtde : 0 Nível de Bônus : 01 - 10,00%  
 Sinistros :  
 Solicitação :  
 de Vistoria :  
 Benefícios :

Assistência 24hs com Guincho s/limite de km, 2o. Guincho 100 km no mesmo evento, Pacote de Benefícios HDI, Táxi sem Franquia, Serviços Residenciais, 7 dias de Carro Reserva quando Terceiro (sem ar cond), 7 dias de Carro Reserva, com Ar Condicionado, Vidros com franquia de R\$ 130,00, Retrovisores com franquia de 70,00 reais/ Faróis Xênon franquia de 2.000,00 reais/ Lanternas Led franquia 500,00 reais, demais Faróis/Lanternas com franquia de R\$ 110,00.

Coberturas Auto(Valores em R\$)	L.M.I.	Prêmio	Prêmio Anual	Franquia
Casco	100,00% tab. FIPE	1.358,51	1.358,51	1.159,00
Danos Materiais	50.000,00	183,77	183,77	
Danos Corporais	50.000,00	87,46	87,46	
Morte	1.500,00	24,29	24,29	
Invalidez Permanente	1.500,00	14,02	14,02	
		1.668,05		

Cobertura de Morte / Invalidez Permanente: valor por pessoa.

#### Cláusulas e Condições

53 0040 - Danos Morais nao Contratado.

**Condutor : Maria Francisca de S Me dos Santos**

**Data de Nasc.: 31/08/1969**

Faixa Etaria do Condutor : Idade entre 43 a 49 Anos  
 Sexo : Feminino  
 Estado Civil : Casado(a) E/ou Residente Com Companheiro(a)  
 Tempo de Habilitacao : Acima de 2 Anos

**Condutor : Carlos Alberto Lima dos Santos**

**Data de Nasc.: 19/01/1966**

Faixa Etaria do Condutor : Idade entre 43 a 49 Anos  
 Sexo : Masculino  
 Estado Civil : Casado(a) E/ou Residente Com Companheiro(a)  
 Tempo de Habilitacao : Acima de 2 Anos

#### Outros dados

Residentes ou Dependentes entre 17 e 24 Anos : Feminino de 22 a 24 Anos  
 Guarda do Veiculo : Residencia, Trabalho, nao Utiliza para Escola  
 Utilizacao do Veiculo : Exclusivamente para Locomocao Diaria

Este documento foi elaborado tendo por base as informações descritas na Proposta enviada pelo Corretor de Seguros de sua escolha, através de transmissão eletrônica, a qual foi recebida nesta Seguradora às 20:32:36 hrs de 27/08/2015. Solicita-se que V. Sa. confirme a veracidade das mesmas, em especial aquelas relativas ao *perfil*, quando houver.





Eventuais alterações ou correções deverão ser comunicadas imediatamente, ressaltando que poderá ocorrer modificação no valor do prêmio. As consultas às Condições Gerais da Apólice poderão ser realizadas, também, através do acesso ao site [www.hdi.com.br](http://www.hdi.com.br), no *link* de mesmo nome.

HDI SEGUROS S.A. - 6572  
CNPJ 29.980.158/0056-20

Processo SUSEP Principal: 15414.001197/2004-41

**Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC)**

Exclusivo para informações institucionais, de produtos e reclamações.

0800 722 7149

0800 772 1825 - para deficientes auditivos

**Ouvidoria Independente HDI**

Canal de comunicação com a HDI SEGUROS S.A.

Para informações sobre finalidade e forma de utilização acesse o site: [www.hdi.com.br](http://www.hdi.com.br)

0800 775 4035

0800 775 4036 - para deficientes auditivos

Horário de Atendimento: segunda à sexta das 8h às 18h.

O registro deste plano SUSEP não implica, por parte da autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Atendimento Exclusivo ao Consumidor SUSEP (9:30 às 17:00): 0800 021 8424

SUSEP - Superintendência de Seguros Privados - Autarquia Federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Em atendimento à Lei 12.741/12 informamos que incidem as alíquotas de 0,65% de PIS/Pasep e de 4% de COFINS sobre os prêmios de seguros, deduzidos do estabelecido em legislação específica.

As condições contratuais /regulamento deste produto protocolizadas pela sociedade/entidade junto à Susep poderão ser consultadas no endereço eletrônico [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), de acordo com o número de processo constante da apólice/proposta.



## Resumo de Alta Hospitalar

**PACIENTE: CARLOS ALBERTO LIMA DOS SANTOS**

REGISTRO: 78353

DATA ADMISSÃO: 24/12/2015

DATA ALTA: 15/01/2016

### 1) Diagnósticos Definidos:

**FRATURA DE FÊMUR ESQUERDO + LUXAÇÃO TARSO-METATARSO ESQUERDO**

### 2) Conduta/ Procedimentos Realizados:

**OSTEOSSÍNTE COM HASTE INTRAMEDULAR + FIXAÇÃO COM FIOS K**

### 3) Prescrição Para Domicílio: Em anexo

### 4) Informações Complementares:

- 1) MANTER MEMBRO ELEVADO DURANTE REPOUSO
- 2) FAZER COM FREQUÊNCIA MOVIMENTOS DE FLEXÃO E EXTENSÃO JOELHO, QUADRIL E TORNOZELO
- 3) DEAMBULAR COM AUXÍLIO DE MULETAS AXILARES
- 4) CURATIVO DIÁRIO EM POSTO DE SAÚDE
- 5) RETORNO AO AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA EM 02 SEMANAS

### Programação Após Alta:

Ambulatório de Egresso Sim (X) Data da Consulta: \_\_/\_\_/2015  
Não ( )

**Encaminhamento ao ambulatório do Dr: BRUNO LIRA**

Dr. Rodrigo Perez  
Médico  
CRM 12.221

### Assinatura do Médico e Carimbo

Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco – SES /PE  
Fundação Professor Martiniano Fernandes – IMIP Hospitalar  
Hospital Metropolitano Sul – Dom Helder Câmara  
Rodovia BR 101 Sul – KM 95, CEP 54.510-000  
Cabo de Santo Agostinho – PE



(81) 3183 0149

Telefone para marcar consulta de  
retorno ambulatorial no HDH.





Alergologia - Angiologia - Cirurgia vascular - Cardiologia - Eletrocardiograma  
Parecer Cardiológico - Clínica Médica - Densitometria Óssea - Dermatologia  
Ecocardiograma - Endocrinologia - Gastroenterologia - Ginecologia - Mastologia  
Neurologia (Neuro-cirurgia) - Nutrição - Odontologia - Oftalmologia  
Ortopedia - Otorrino - Pneumologia - Preventivo (Colposcopia e Colposcopia)  
Psicologia - Reumatologia - Ultrassonografia - Urologia



3421.9141

Carlos Alberto Lima dos Santos

Laudos Médicos

O paciente acima citado  
encontra-se em acompanhamento  
em virtude de sequelas de fratura  
no membro inferior esquerdo.  
No momento, em suportes de  
cda no quadril e claudicação.

CID: T93.1

18/10/18

Atendimento com Qualidade



Rua do Espinheiro, 71 - Espinheiro - Recife - PE - CEP: 52.020-020





**SOLICITAÇÃO DE DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO COORDENADOR DO SAMU**

**IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE**

NOME: Moacir Alberto da Silva

GRAU DE PARENTESCO: esposo da solteira paterna

ENDEREÇO RESIDENCIAL: R. André Cambaim 187.

Bairro: Centro

Município: Barreiros

TELEFONE: (84) 3675 3185 CELULAR: (84) 98735 2004

RG Nº 3701 925 CPF Nº 856.207.004-10

**IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE**

NOME: Carlos Alberto Lima dos Santos DN: 19/01/66

FILIAÇÃO:

(PAI): Berto João dos Santos

(MÃE): Maria Elzete Lima dos Santos

ENDEREÇO RESIDENCIAL: R. Alvaro Corredo N.º 95

Bairro: Centro

Município: Barreiros

TELEFONE: ( ) 2960 864 CELULAR: (81) 98521-9765

RG Nº 2960 864 CPF Nº 416.677.784-04

ACIDENTE DE TRABALHO: SIM ( ) NÃO (X)

DATA DE OCORRÊNCIA: 24/12/15 HORÁRIO: 12:20 (Aproximadamente)

ENDEREÇO E PONTO REFERÊNCIA DO ATENDIMENTO: Rodovia PE-60, km 1,5, povoado Velho.

TIPO DE ACIDENTE: Colisão Carro X Carro

REMOVIDO PARA HOSPITAL: Hospital municipal dos Barreiros, logo após retransferido D/ Dom Helder - Cabo PE

Serha: 4823821

**MOTIVO DO PEDIDO**

DPVAT

Data: 29/12/15

Assinatura: Marlon Medeiros de Souza

Coordenador SAMU Barreiros

Marlon Medeiros de Souza  
Coord. SAMU Barreiros  
Portaria nº 002/2013

**DESPACHO DO PEDIDO**

Data: 29/12/15

Assinatura: Marlon Medeiros de Souza

Coordenador SAMU Barreiros

Marlon Medeiros de Souza  
Coord. SAMU Barreiros  
Portaria nº 002/2013

Certifico que a presente cópia é a reprodução fiel do original que se foi apresentado. Dou fé. O presente documento não tem validade jurídica. Barreiros - Pernambuco, 29 de Dezembro de 2015. TSNR 35 0.52 PNC R6 0-91





HDH-4823821

HOSPITAL MUNICIPAL DE BARREIROS - J. T.

PE. J. M. N. 2.5. Rua  
CEP: 55560-000, Fone: (11)

S. DE SOUZA ALBUQUERQUE

146809

24/12/18 às 12:54:00

000060887 CARLOS ALBERTO LIMA DOS SANTOS

CPF: 000060887-1

Estado Civil: Casado(a) Profissão: MOTORISTA

RG: 2960664

Filiação: P: BERTO JOÃO DOS SANTOS

Mãe: MARIA COSME LIMA DOS SANTOS

Endereço: A. Rua: RUA ALVARO CONRADO, Nº. 95

Bairro: CENTRO Cidade: Barreiros

UF: PE CEP: 55560-000 Fone: (11) 3333-3333

Nome: KARLA FRANK ELMIRIANA

Endereço: CENTRO

Bairro: Centro

UF: PE CEP: 55560-000 Fone: (11) 3333-3333

Nome: KARLA FRANK ELMIRIANA

Endereço: CENTRO

Bairro: Centro

UF: PE CEP: 55560-000 Fone: (11) 3333-3333

Nome: KARLA FRANK ELMIRIANA

Endereço: CENTRO

Bairro: Centro

UF: PE CEP: 55560-000 Fone: (11) 3333-3333

Nome: KARLA FRANK ELMIRIANA

Endereço: CENTRO

Bairro: Centro

UF: PE CEP: 55560-000 Fone: (11) 3333-3333

Nome: KARLA FRANK ELMIRIANA

Endereço: CENTRO

Bairro: Centro

UF: PE CEP: 55560-000 Fone: (11) 3333-3333

Nome: KARLA FRANK ELMIRIANA

Endereço: CENTRO

Bairro: Centro

UF: PE CEP: 55560-000 Fone: (11) 3333-3333

Nome: KARLA FRANK ELMIRIANA

Endereço: CENTRO

Bairro: Centro

UF: PE CEP: 55560-000 Fone: (11) 3333-3333

Nome: KARLA FRANK ELMIRIANA

Endereço: CENTRO

Bairro: Centro

UF: PE CEP: 55560-000 Fone: (11) 3333-3333

Nome: KARLA FRANK ELMIRIANA

Endereço: CENTRO

Bairro: Centro

UF: PE CEP: 55560-000 Fone: (11) 3333-3333

Nome: KARLA FRANK ELMIRIANA

Endereço: CENTRO

Bairro: Centro

UF: PE CEP: 55560-000 Fone: (11) 3333-3333

Nome: KARLA FRANK ELMIRIANA

Endereço: CENTRO

Bairro: Centro

UF: PE CEP: 55560-000 Fone: (11) 3333-3333

Nome: KARLA FRANK ELMIRIANA

Endereço: CENTRO

Bairro: Centro

UF: PE CEP: 55560-000 Fone: (11) 3333-3333

Nome: KARLA FRANK ELMIRIANA

Endereço: CENTRO

Bairro: Centro

UF: PE CEP: 55560-000 Fone: (11) 3333-3333

Nome: KARLA FRANK ELMIRIANA

Endereço: CENTRO

Bairro: Centro

Urgência Clínica

País: Brasil

Complemento: CASA

UF: PE CEP: 55560-000 Fone: (11) 3333-3333

Paciente vítima de acidente a colisão  
carro x carro apresentando dor abdominal difusa  
hematúria + hipertensão + fraturas múltiplas?  
Consciente e orientado Glasgow 15

AR: MVG com AHT, SIRA  
História do Trauma: ACV: RCR em 2T, RNF, S/Sopros  
Pontos de Inconsciência: Sim ☐ Não ☐ Gradiente Emel: ☐ Sim ☐ Não ☐

ABD: Distendido + normotenso: +  
deletório e palpável pro

Exame físico:

A. Geral: ☐ Sim ☐ Não ☐ Temp: 36

B. Respiratório: ☐ Sim ☐ Não ☐ 100 60 80

100 60 80

100 60 80

100 60 80

100 60 80

## Atestado Médico

Paciente **CARLOS ALBERTO LIMA DOS SANTOS**

Atesto para os devidos fins que o(a) paciente acima nominado(a) foi atendido(a) neste serviço no dia 24/12/2015.

Necessitando de 30 (trinta) dias de afastamento de suas atividades laborais e/ou escolares.

Cabo de Santo Agostinho, 15 de janeiro de 2016.

DR. RODRIGO PEREZ  
Médico CRM-PE 22017

Dr. Rodrigo Perez  
Médico  
CRM-PE 22017

A Resolução nº 1.658/2002 do Conselho Federal de Medicina, em seu artigo 9º estabelece:

Os médicos seniores podem exercer atividades com diagnóstico, prescrição ou não quando por justa causa, afastado de suas funções, o próprio paciente ou de seu representante legal.

Parágrafo único. No caso de solicitação de diagnóstico, prescrição ou não, por parte do próprio paciente ou seu representante legal, esta concordância deverá estar expressa no atestado.

Portanto, o médico não está obrigado a colocar o diagnóstico na CID-10 no atestado médico, salvo pelas razões supracitadas.

## Fisioterapia

Paciente:

**CARLOS ALBERTO LIMA DOS SANTOS**

Solicito Fisioterapia motora

Indicação clínica:

**FRATURA DE FÊMUR ESQUERDO + LUXAÇÃO  
TARSO-METATARSO ESQUERDO**

Nº vinte (20) sessões

Cabo de Santo Agostinho, 15 de janeiro de 2016

DR. RODRIGO PEREZ  
Médico CRM-PE 22017

Dr. Rodrigo Perez  
Médico  
CRM-PE 22017

Data: 31/12/2015  
Hora: 15:05:48  
SAME:

Pedido: 225580 Atendimento: 294472 Idade: 49a 11m 12d  
Paciente: 78353 CARLOS ALBERTO LIMA DOS SANTOS  
Médico Solicitante: CRM - 14418 MENANDRO BEZERRA DE MELO MARTINS  
Data da Solicitação: 31/12/2015 Hora: 11:32:40 DL Realiz.: 31/12/2015  
Convênio: SUS - INTERNACAO Origem da Solicitação: PM BARREIROS  
Unidade Internação: UTI ADULTO GERAL 02 Enfermaria: UTI AD Leito: UTI AD

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO

MOTIVO: RNC a/e.

TÉCNICA: Cortes tomográficos computadorizados obtidos sem a administração de contraste.

ANÁLISE:

**Proeminência do espaço subaracnoide junto às convexidades frontais bilateralmente.**  
Parênquima encefálico de configuração e atenuação habituais.

Não há evidência de calcificações patológicas ou de lesões intraparenquimatosas supra ou infratentoriais.

Sistema ventricular com topografia, morfologia e dimensões normais.

Aspecto anatômico das cisternas basais e da convexidade dos hemisférios cerebrais.

Tronco e cerebelo de aspecto dentro dos limites da normalidade.

**Como variante anatômica, assinalo a presença de uma provável megacisterna magna, pois não há evidente efeito de massa sobre o vermis cerebelar nem sobre o quarto ventrículo.**

ão observo lesões ósseas de características agressivas ou sinais de fraturas desalinhadas.

DRA CAMILA MEDEIROS  
CRM 19014



Data: 31/12/2015  
Hora: 15:37:27  
SAME:

Pedido: 225580      Atendimento: 294472      Idade: 49a 11m 12d  
Paciente: 78353 CARLOS ALBERTO LIMA DOS SANTOS  
Médico Solicitante: CRM - 14418 MENANDRO BEZERRA DE MELO MARTINS  
Data da Solicitação: 31/12/2015      Hora: 11:32:40      Dt. Realiz.....: 31/12/2015  
Convênio: SUS - INTERNACAO      Origem da Solicitação: PM BARREIROS  
Unidade Internação: UTI ADULTO GERAL 02      Enfermaria: UTI AD      Leito: UTI AD

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TORAX

INDICAÇÃO: Contusão pulmonar? Fratura de costela?

— TÉCNICA: Os cortes tomográficos computadorizados do tórax foram obtidos sem a infusão de contraste iodado hidrossolúvel.

OBS: Exame com avaliação prejudicada, devido a artefatos de movimento respiratório e de endurecimento de feixe, notadamente nos cortes mais inferiores.

ANÁLISE:

**Moderado derrame pleural bilateral, mais volumoso à direita, notando-se consolidação/atelectasia compressiva do parênquima pulmonar adjacente.**

As estruturas vasculares mediastinais têm calibre e disposição habituais.

Não visualizamos linfonodomegalias ou outras lesões ocupando espaços nos compartimentos mediastinais.

Traqueia, carina e brônquios principais de calibre e contornos normais. **Tubo traqueal com extremidade inferior distando cerca de 6 cm da carina.**

— ateter venoso central com extremidade interna na veia cava superior.

**Em resposta ao questionamento clínico, não evidenciei sinais de fraturas costais no presente estudo.**

DRA CAMILA MEDEIROS  
CRM 19014





Data: 30/12/2015  
Hora: 18:16:57  
SAME:

Pedido: 225526      Atendimento: 294472      Idade: 49a 11m 11d  
Paciente: 78353 CARLOS ALBERTO LIMA DOS SANTOS  
Médico Solicitante: CREA - 1 MEDICO PLANTONISTA 1  
Data da Solicitação: 30/12/2015      Hora: 17:42:24      Dt. Realiz.: 30/12/2015  
Convênio: SUS - INTERNACAO      Origem da Solicitação: PM BARREIROS  
Unidade Internação: UTI ADULTO GERAL 02      Enfermaria: UTI AD      Leito: UTI AD

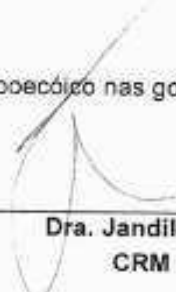
**ULTRASSONOGRAFIA DO ABDOMEN TOTAL**

Exame realizado em caráter de urgência, em aparelho portátil, à beira do leito de UTI.

- Fígado com volume e textura normais, contornos regulares, sem evidência de lesão expansiva cística ou sólida. Não há ectasia das vias biliares intra ou extra-hepáticas.
- vesícula biliar tem volume e topografia normais, paredes delgadas e não apresenta imagens ecogênicas no seu interior.
- Pâncreas parcialmente visualizado devido a interposição gasosa de alças intestinais.
- Baço de volume, textura e contornos anatómicos.
- Rins de forma, topografia, dimensões e contornos normais, não se observando litíase ou hidronefrose.
- Grandes vasos sem alterações significativas.
- Bexiga vazia, com balão de sonda em seu interior, prejudicando a avaliação da cavidade pélvica.
- Pequena quantidade de líquido livre hipocóico nas goteiras parietocólicas e na escavação pélvica.

**IMPRESSÃO:**

Pequena quantidade de líquido livre hipocóico nas goteiras parietocólicas e na escavação pélvica.



Dra. Jandilene Freitas  
CRM 22158





IDENTIFICAÇÃO DO EMINENTE		1ª VIA FARMÁCIA 2ª VIA PACIENTE	
NOME:	UF:		
CRM:	UF:		
ENDEREÇO:	UF:		
CIDADE:	UF:		
TELEFONE:			
PACIENTE:			
ENDEREÇO:			
PRESCRIÇÃO:			
		Assinatura e carimbo de Médico	
IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR		IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR	
NOME:			
RG:	Órgão Emissor:		
ENDEREÇO:		Assinatura do Fornecedor	
CIDADE:	UF:		
TELEFONE:		DATA ____/____/____	

Assinado eletronicamente por: JEIMISON JOSE NERI DE LYRA - 12/12/2018 18:19:34





## IMOBILIZAÇÃO

NOME: CARLOS ALBERTO LIMA DOS SANTOS

REG:78353

- TALA AXILO-PALMAR ( COM PUNHO EM LEVE EXTENSÃO E DEDOS LIVRES)
- TALA- LUVA
- TALA EM GARRAFA
- TALA-BOTA
- TALA COXO-PODÁLICA
- MJ
- SLINT METÁLICO
- TIPÓIA

## DECLARAÇÃO MÉDICA

Paciente CARLOS ALBERTO LIMA DOS SANTOS

Declaro que o paciente acima nominado encontra-se internado neste serviço desde o dia 24/12/2015 para tratamento de saúde e sem previsão de alta.

Cabo de Santo Agostinho, 8 de janeiro de 2016.

  
Clovis M Bezerra

Médico CREMEPE 23416

A Resolução nº 1.638/2003 do Conselho Federal de Medicina, em seu artigo 3º, estabelece:

"Os médicos somente podem fornecer atestado com diagnóstico codificado ou não quando por justa causa, emitido de livre legítima solicitação do próprio paciente ou de seu representante legal.

Parágrafo único. No caso de solicitação de diagnóstico codificado ou não, ser feita pelo próprio paciente ou seu representante legal, esta condicionalidade deverá estar expressa no atestado."

Portanto, o médico não está obrigado a colocar o diagnóstico ou CID-10 no atestado médico, salvo pelas razões supracitadas.



HOSPITAL DOM HÉLDER CÂMARA  
CENTRO DIAGNÓSTICO  
ULTRASONOGRAFIA



Data: 24/12/2015  
Hora: 15:22:46  
SAME:

Pedido: 225000 Atendimento: 294468 Idade: 49a 11m 5d  
Paciente: 78353 CARLOS ALBERTO LIMA DOS SANTOS  
Médico Solicitante: CREA - 1 MEDICO PLANTONISTA 1  
Data da Solicitação: 24/12/2015 Hora: 15:06:10 Dt. Realiz.: 24/12/2015  
Convênio: SUS/SIA AMB/URG Origem da Solicitação: PM BARREIROS  
Unidade Internação: Enfermaria: Leito:

**ULTRASSONOGRAFIA FAST**  
*Exame realizado em caráter de urgência*


**INDICAÇÃO:**

Trauma abdominal fechado

**ANALISE:**

Pequena/moderada quantidade de líquido livre hipoeoico com ecos em suspensão, sugerindo fluido espesso (hemático?) nos espaços hepatorenal e periesplênico, bem como nas goteiras parietocólicas e na escavação pélvica.

*\*exame realizado às 15:20 horas e discutido com médico assistente durante realização do mesmo.*

  
Dr. BRENO ASANO  
CRM 21302







Data: 27/12/2015  
Hora: 11:45:32  
SAME:

Pedido: 225002      Atendimento: 294468      Idade: 49a 11m 8d  
Paciente: 78353 CARLOS ALBERTO LIMA DOS SANTOS  
Médico Solicitante: CREA - 1 MEDICO PLANTONISTA 1  
Data da Solicitação: 24/12/2015      Hora: 15:44:04      Dt. Realiz.: 24/12/2015  
Convênio: SUS/SIA AMB/URG      Origem da Solicitação: PM BARREIROS  
Unidade Internação:      Enfermaria:      Leito:

### TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO

Técnica: Os cortes tomográficos computadorizados foram obtidos sem a infusão endovenosa de contraste iodado.

Observados:

- Parênquima encefálico de configuração e atenuação habituais.
- Não há evidência de calcificações patológicas ou de lesões intraparenquimatosas supra ou infratentoriais.
- Sistema ventricular com topografia, morfologia e dimensões normais.
- Aspecto anatômico das cisternas basais e da convexidade dos hemisférios cerebrais.
- Tronco e cerebelo de aspecto dentro dos limites da normalidade.
- Observa-se formação cística em fossa posterior medindo 2,2cm em seu maior eixo, com atenuação de liquor. Aspecto sugere cisto aracnoide.

Dr(a): Bruno Brandão Pernambuco  
CRM: 18107



## SERVIÇO DE ULTRASSONOGRAFIA DO RECIFE

PACIENTE: CARLOS ALBERTO LIMA DOS SANTOS - IDADE: 52 ANOS  
DATA: 05/11/2018  
CONVÊNIO: IRH  
REGISTRO: 495

EXAME: ESCANOMETRIA MMII

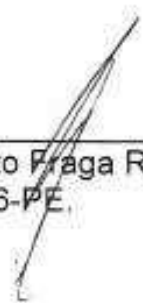
### ANÁLISE:

A Escanometria nos mostra que:

O MID mede aproximadamente: 28,5 cm.

O MIE mede aproximadamente: 27,5 cm.

Diferença: pró membro direito de aproximadamente 1,0 cm.



Dr. Gilberto Fraga Rocha  
CRM 6656-PE

Endereço: Rua Gouveia de Barros, nº 28 – Santo Amaro – Fone: 3231.4291/3232.4397  
Rua: Siqueira Campos, nº 526 – Paulista-PE, Fone: 3433.0910.

## SERVIÇO DE ULTRASSONOGRAFIA DO RECIFE

