



Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **983.583.754-68**

Nome: **MARIA JOSE DA SILVA**

Data de Nascimento: **08/06/1960**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **20/01/1993**

Dígito Verificador: **00**

Comprovante emitido às: **15:29:21** do dia **23/10/2019** (hora e data de Brasília).
Código de controle do comprovante: **785F.9DD4.3FB9.4DD0**

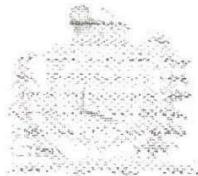


Este documento não substitui o "[Comprovante de Inscrição no CPF](#)".

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
 SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
 POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
 POSTO POLICIAL DO HOSPITAL DA RESTAURACAO -
 DP4ºCIRCO DÍM/2ºDESEC



BOLETIM DE OCORRÊNCIA N° 15E0334000060

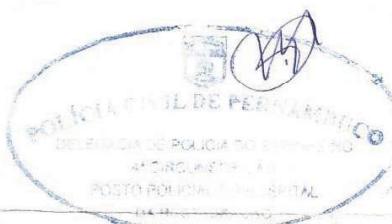
Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 14/01/2015 às 13:57

ACIDENTE DE TRANSITO COM VITIMA FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia 27/12/2014 às 19:15

Fato ocorrido no endereço: RUA PROFESSORA MARIA EMILIA, 1 - Bairro CENTENARIO - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL - Ponto de Referencia: IGREJA ADVENTISTA Local do Fato: VIA PUBLICA

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR/VAGENTE)
 ELAINE CRISTINA DA SILVA (NOTICIANTE)
 MARIA JOSE DA SILVA (VITIMA)



Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO. (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(s) Sr(s);
 DESCONHECIDO

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

MARIA JOSE DA SILVA (presente ao plantão) - NIC: 000742 Sexo: Feminino/Ms.
 MARIA JULIA DA SILVA Pec: PEDRO LUCAS DA SILVA Data de Nascimento: 07/01/1989
 Naturalidade: RIACHO DAS ALMAS / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 6857908/SDS/PE
 (RG) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escaladade: 1º, GRAU INCOMPLETO Profissão:
 COZINHEIRO(A)
 Exame pericial: (solicitado por esta unidade operacional) IMIL PARA EXAME CADAVERICO
 Endereço Residencial: RUA MATO GROSSO, 270 - CEP: 55000-000 - Bairro: MORRO DO BOM JESUS - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL, CEMITERIO SAO ROQUE

ELAINE CRISTINA DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Feminino/Ms. MARIA
 JOSE DA SILVA Data de Nascimento: 12/1/1984 Naturalidade: CARUARU / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 8771928/SDS/PE (RG) Estado Civil: CASADO(A) Escaladade: 2º, GRAU COMPLETO Telefones Celulares: - 93743766

Endereço Residencial: RUA DA CRUZ, 30 - CEP: 55000-000 - Bairro: MORRO DO BOM JESUS - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL, CEMITERIO SAO ROQUE

DESCONHECIDO (não presente no plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / NÃO INFORMADO / DESCONHECIDO

Qualificação da(s) objeto(s) envolvido(s)



MOTOCICLETA (VEÍCULO) de propriedade do(s) Sr(a): DESCONHECIDO, que estava em posse do(s) Sr(a): DESCONHECIDO
Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO Objeto apreendido: Não
Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Complemento / Observação

INFORMA A NOTICIANTE QUE A VITIMA ERA SUA GENITORA E QUE A MESMA ESTAVA VOLTANDO DO TRABALHO NO DIA 27/12/2014, APROXIMADAMENTE AS 19H:15MIN, NA RUA MARIA EMILIA, BAIRRO CENTENÁRIO, MUNICÍPIO DE CARUARU, QUANDO UMA MOTOCICLETA SUJA PLACA E CONDUTOR SÃO DESCONHECIDOS A ATROPELOU; QUE A VITIMA FOI LEVADA PARA CASA POR POPULARES; QUE NO DIA SEGUINTE A VITIMA FOI ENCAMINHADA PARA A UPA DE CARUARU, TENDO RECEBIDO ATENDIMENTO E ATESTADO MÉDICO; QUE NO DIA 31/12/2014 A VITIMA PASSOU MAL E FOI LEVADA PARA A MESMA UPA E NO DIA 02 DO MESE ANO EM CURSO REMOVIDA PARA ESTE HOSOCOMIO ONDE PERMANEceu INTERNADA ATÉ O DIA 13/01/2015 QUANDO VEIO A OBITO AS 20H: 15MIN CONFORME GUIA DE REMOÇÃO DE CADAVER, ATENDIMENTO 416618, ASSINADA PELA DRA MARCIA ANDREIA M B CAVALHO, CRM #942, QUE DIZ:... HA 87 DIAS SOFREU ATROPELAMENTO COM TCE".

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

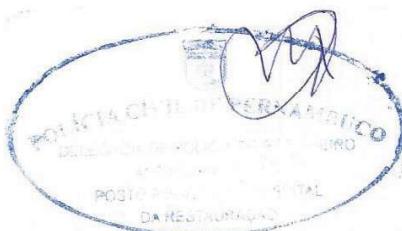
MARIA JOSE DA SILVA
(VITIMA)

ELAINE CRISTINA DA SILVA
(NOTICIANTE)

Elaine cristina da silva

S.O. registrado por: DJAIRA BARBOSA DE MELO - Matrícula: 149917

Djaira Melo



14/01/2015 14:21



República Federativa do Brasil

Registro Civil da Graça 6º Distrito Judiciário da Capital
Certidão de Óbito

NOME:

MARIA JOSÉ DA SILVA

MATRÍCULA:
074997 01 55 2015 4 00203 067 0104847 63



SEXO Feminino	COR Parda	ESTADO CIVIL E IDADE Solteira, 54 anos		
NATURALIDADE Riacho das Almas, Pernambuco	DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO RG 6657968 SSP/PE	ELEITOR Sí		
FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA Filha de Pedro Lucas da Silva e de Maria Julia da Silva. Residência da falecida: rua Mato Grosso nº 278, Centro, Caruaru, Pernambuco				
DATA E HORA DE FALECIMENTO Treze de janeiro de dois mil e quinze, às		DIA 13	MÊS 01	ANO 2015
LOCAL DE FALECIMENTO No Hospital da Restauração, Recife-PE				
CAUSA DA MORTE Choque no curso do tratamento de traumatismo crânioencefálico, produzido por instrumento contundente				
SEPULTAMENTO / CREMAÇÃO Cemitério Parque dos Arcos, Caruaru-PE		DECLARANTE Silvio Bernardo Ferreira Cavalcanti, brasileiro, CIRG nº 1337263 SSP/PE motorista, casado, residente Av. Caxangá, 1424, Cordeiro, Recife-PE		
NOME E Nº DE DOCUMENTO DO(S) MÉDICO(S) QUE ATESTOU(ARAM) O ÓBITO José Marcelo Cavalcanti de Lira, CRM 8930				
OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES Ato registrado no livro C-203, às folhas 67 sob o nº 104847. Data do registro: 15 de janeiro de 2015. Data do óbito: 13 de janeiro de 2015. Profissão da falecida: Cozinheira. Data de nascimento da falecida: 8 de junho de 1960. Era eleitora. Solteira. A falecida não deixou filhos, não deixou bens. Não constam averbações à margem do termo.				

Nome do Ofício
Registro Civil da Graça 6º Distrito Judiciário da Capital

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Recife, 15 de janeiro de 2015.

Oficial Registrador
Cleide Amelia Gouveia Vanderlei
Bel. Marcus Antonio de Azevedo Beltrão Junior-1º substituto
Bel.ª Rafaela Raquel Gouveia Vanderlei-2ª substituta

Município/UF
Recife-PE

Endereço
Av. João de Barros, 1750 Lojas 02/04, Espinheiro

Cleide Amelia Gouveia Vanderlei
Oficiala

Selo: 0074997.NXP11201401.20887
Consulte autenticidade em www.tjpe.jus.br/selodigital.

VÁLIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL. QUALQUER EDIÇÃO TERAPAZ OU EDIÇÃO REVISADA NESTE DOCUMENTO

Estado de Pernambuco





UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

UPA CARUARU

DECLARAÇÃO DE COMPARÉCIMENTO

Declaro para os devidos fins, que compareceu à UPA-Caruaru, o Sr.(a) Maria José da Silva
CPF: RG nº 98358375468

Com a finalidade de: comunicar que a agenda está inter-
nada desde o dia 31/12/2014, não tem previsão de alta.
No turno da: durmo e noturno Horário: 31/12 - 09hs - sem previsão
de alta.

Caruaru, 01/01/2015



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Unidade de Saúde:	442	Nº do Paciente:	3477340
Nome do Paciente:	maria joão de oliveira	Cílico:	Dr. Eduardo + Dr. fernando +
Operador:	Dr. vanderlei + Dr. emerson	Nº do Leito:	
Assistente:		2º Assistente:	
Instrumentador:		Anestesista:	Dr. losine
Anestesia:	gás	Duração:	
Data da Operação:	12/11/15	Inicio:	Fim:
Diagnóstico Pré-Operatório:	In curto - comissão parcial (D)		
Diagnóstico Pós-Operatório:	O curto		
Operação proposta:	Cirurgia de Dr. curto		
Operação realizada:	A curto		
DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO			
① POM + colo de moçoide + frustula + axigle e anterógrado + comissão parcial			
② maior PT + anastomose posterior ao colo			
③ Drenagem + sutura de fístula lárnia			
④ Drenagem intra basal com drenagem lárnia			
⑤ Identificação contos pecten			
⑥ Drenagem óssea e curva anterior de fístula de sum			
remoção 3 enxertos fustulários			
⑦ Drenagem 1º + reposicionamento fístula óssea com o maxilar e fáscia			



USAN - HR - EVOLUCAO DE ENFERMAGEM

Nome MARIA JOSÉ DA SILVA

Há 0 dia(s) na UTI

Registro 1477340 Data 12/01/2015 Dia

Leito 2

DM- CLIPAGEM DE ANEURISMA CEREBRAL

PVC máx =	
PVC min =	
SatO2 =	- %
Hb/Ht =	-
PAS =	- mmHg
PAD =	- mmHg
TAX =	- oC
FC =	- bpm

Diurese = ml em hs, à ml/h. BH :

Clearance da creatinina = %

ATBs : nenhum antibiótico

SEDAÇÃO : sem sedação

VASOATIVOS : sem vasoativos

Paciente sedado, em ventilação mecânica com PCV por tubo orotraqueal, FIO2 de 30%, PEEP 7, bem adaptado, não contactua. Com TOT há 0 dias.

Geral : Estado geral grave, mucosas desidratadas, hipocorso, boa perfusão periférica, sem edema de extremidades, acianótico, anictérico, hipertenso, normoesfigmico, nictíbito.

PA: 175/80 mmHg - FC: 69 bpm

Respiratório : Paciente eupneico, murmúrio vesicular regularmente distribuído, apresentando ausculta limpa em ambos os hemitóraces.

Abdomem : Abdômen plano, indolor, sem irritação peritoneal, depressível, sem organomegalias. RHA presentes, em dieta zero, sem hematêmese, sem diarreia, não apresentou vômitos. Obs:N/A

Cardiovascular : Paciente apresenta ritmo regular, , bulhas..

Neurológico : Paciente com Glasgow = 1, AO= 1, RV= 0, RM= 0, com pupilas ..

Plantão Dia : Paciente admitida as 14hs, procedente do BC em POI de CLIPAGEM de ANEURISMA de ACoP, chega sedada com TOT em AVM, com PA em AR+ AVC em SCD+AVP em MSE PO com curativo oclusivo + dreno PORTOVAC com drenagem hematica. Insuado SNE, Aguarda RX de controle. Segue em observação.

Plantão Noite

Dr Renata Palva
Enfermeira
COREN-PE 282.811

Enfermeiro -COREN



USAN - HR - EVOLUCAO DE ENFERMAGEM

Nome MARIA JOSÉ DA SILVA

Hg-1 days on UU

Registro 1477340 Data 03/01/2015 Noite

Lotto 2

DM-CLIPAGEM DE ANEURISMA CEREBRAL

PVC max =	
PVC min =	
SatO2 =	- %
HGT =	-
PAS =	- mmHg
PAD =	- mmHg
TAX =	- mC
FC =	- bpm

Dilution = ml/min / (ml/dl) ml/h.

Clearance da creatinina = %

ATBs : nenhum antibiótico

SEDAÇÃO , sem sedação

Paciente sedado, em ventilação mecânica com PCV por tubo crico traqueal, FIO2 de 30%, PEEP 7.

Geral: Estado geral grave, mucosas desidratadas, hipocordado, boa perfusão periférica, sem edema.

PA-12540-mdl-EGI-CD-1999

Respiratório : Paciente eupneico, murmurio vesicular regularmente distribuido, apresentando

Abdome: Abdomen plano, indolor, sem irritação peritoneal, depressível, sem organomegalia. PULS: Auscultação das artérias com hemisofrônico com descarga não antecedida vómitos. Obs N/A

Grundlagen: Patienten auswerten röntgenologische Befunde

Nosotras vivimos en el presente, con $G_{\text{actual}} = 1$, $A_{\text{actual}} = RV = 0$, $RM = 0$, con parámetros

Plantão Dia: Paciente admitida as 14hs, procedente do BC em POI de CLIPAGEM de ANEURISMA de ACoP, chega sedada com TGT em AVM com PAI em ARE+AVC em SCD+AVP em MSE.FO com catártico oclusivo + dreno PÓRTOVAC com drenagem hematica instalado SNE.Aguarda RX de controle.Segue em observação.

Plantão Noite Paciente evolui EGG, em uso de precedex, desligado fentanil às 20h20. HO céfálica externamente limpa. Hematoma periorbital em OD. Dieta zero. Em AVM por TOT (PCV, FiO₂ 25%, Peep 7). AVC em YSCD, viabilizando HDT 63 ml/h. Iniciado nifride em BIC 3ml/h. Diurese presente por SVD, aspecto concentrado.

Reassado SNE.

EnP Ludmila Outes

7/31/01/15 Vito placed



USAN - HR - EVOLUCAO DE ENFERMAGEM

Nome MARIA JOSÉ DA SILVA

Há 1 dia na UTI

Registro 1477340 Data 13/01/2015 Dia

Leito 2

DM-CLIPAGEM DE ANEURISMA CEREBRAL

PVC máx =	
PVC min =	
SaO2 =	- %
HGT =	-
PAS =	- mmHg
PAD =	- mmHg
TAX =	- oC
EC =	- bpm

Diurese = ml em hs, à ml/h, . BH:

Clearance da creatinina = %

ATBs : nenhum antibiótico

SEDAÇÃO : sem sedação

VASOATIVOS : sem vasoativos

Paciente comatoso, em ventilação mecânica com PCV por tubo orotraqueal, FIO2 de 30%, PEEP 7, bem adaptado, não consegue Com TOT há 1 dia.

Geral :Estado geral grave, mucosas desidratadas, hipocrônico, boa perfusão periférica, sem edema de extremidades, acianótico, anictérico, normotensão, normoesfigmásia, efebril.

PA: 135/94 mmHg - FC: 69 bpm

Respiratório : Paciente eupneico, murmúrio vesicular regularmente distribuído, apresentando ausculta limpa em ambos os hemitóraces.

Abdomem : Abdomen plano, indolor, sem irritação peritoneal, depressível, sem organomegalias, RHA presentes, em dieta zero, sem hematâmenos, sem diarreia, não apresentou vômitos. Obs.N/A

Cardiovascular : Paciente apresenta ritmo regular, , bichas .

Neuroológico : Paciente com Glasgow = 3, AO= 1, RV= 1, RM= 1, com pupilas ..

Plantão Dia Paciente evolui EGG, em uso de nítrite, FG cefilica extamente limpa, Hematoma periorbital em OD. Dieta zero, Em AVM por TOT (PCV, FIO2 25%, Peep 7), AVC em VSCD, viabilizando HDT 63 ml/h .Diurese prescrita por SVD, aspecto concentrado.

Plantão Noite 20:30h - Paciente com EGG alta, corrente, midriose bilateral em 1 hora. TOT, em PAB. Apresentou periorbitite em 20:30h. Sintomas totais ópticos por dilatação. Encaminhado ao neurologista. Entrega COREN 350.958



SERVICO DE FISIOTERAPIA

PACIENTE: MARIA TEREZA DA SILVA

Leito: 02

PR 92 bpm	PA 155/85 mmHg	SPO2 93%	T	HR 13/13 bpm	GLASGOW
SEU BH	0/2 DVA	-	HS	LEUCO	RAMSAY 05
PR	POCO	POCO	HCO3	SaO2 100	Lact
1101 ml	(1)QT MODO ACV	pico	PEEP 07mHg	VE 1091	1,07%
PO2 251	PH 13/13 bpm	ve 475 ml	IE 1:3,3	SENS 2mlHg	IBPS
Cet	BSC	Fluxo	PEmax		
MRC	MSDE	MSDE	TOTAL:		

Data: <u>12/10/19</u>	Especialidade: <u>Fisioterapia Respiratória</u>
Horas: <u>10:00</u>	
<p>Resumo clínico da paciente com quadro de dor torácica e dispneia comprovada por tomografia computadorizada de tórax.</p> <p>A paciente é uma senhora de 65 anos, com antecedentes de hipertensão arterial, diabetes melito, obesidade e osteoporose.</p> <p>Na tomografia computadorizada do tórax, foi observado processo de degeneração óssea na base do esterno, com envolvimento da articulação sternoclavicular, com possibilidade de luxação.</p> <p>O exame de sangue revelou glicose sérica de 180 mg/dl e colesterol total de 200 mg/dl.</p> <p>Conduta: Consulta com ortopedista para avaliação da articulação sternoclavicular.</p> <p>Exames complementares:</p> <ul style="list-style-type: none"> Gasometria arterial: <ul style="list-style-type: none"> PCO2: 32,1 PO2: 104,7 PH: 7,442 SPO2: 95,0% HCO3: 24,5 P: 2,0 TO2: 349,1 	



Box C-9



PARECER CARDIOLÓGICO

1. NOME: Maria José Silva
IDADE: 54 SEXO: F PROFISSÃO: cozinheira
CIRURGIA PROPOSTA: NCR

2. ANTECEDENTES

AVC FUMO por 20 anos
 ALÉRGIA A DROGAS HIPERTENSÃO ARTERIAL
 DIABETES MELLITUS INSUFICIÊNCIA CARDÍACA
 DOENÇA CORONARIANA INSUFICIÊNCIA RENAL
 DOENÇA PULMONAR CIRURGIAS PRÉVIAS
 OUTRAS ENDOCRINOPATIAS OUTROS: intoxicação

3. INTERROGATÓRIO SINTOMATOLÓGICO

Sensação de fadiga no momento,
no entanto refere cansaco e dor torácica caso,
4. MEDICAÇÕES EM USO x - esportes

5. EXAME FÍSICO Baixo peso comumente a D

taque cardíaca regular PA - 180/110
ACV - 120/80 BNF s-sist FM e FT

6. ELETROCARDIOGRAMA Ritmo sinusal

SVE

7. OUTROS EXAMES Hb - 14 leu 9.500

TP 11 INR 1,0 K5,1 U-51 Cr 0,2

8. CONCLUSÃO

9. OBSERVAÇÕES

Solicito Ecocardiograma /
- melhor avaliação de risco cirúrgico
paciente tabagista, clínico alterado
Recife, 09/11/15

MÉDICO



verso jo 5 L 25

ETIQUETA

Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

Hospital da Restauração

Ficha de Atendimento

Nº do registro:

416518

Data e Hora de Atendimento:
02/01/2015 15:37

Local de Endereço: EMERGENCIA CLINICA
Atendimento manual:

Paciente: 1477340 Paciente: MARIA JOSE DA SILVA SIC
nascimento: 08/06/1980 Idade: 34a 6m 25d

Sexo: FEMININO

Civil: SOLTEIRO Profissão:

3 / Data expedição: Mâe: MARIA JULIA DA SILVA
Pa:

Cartão SUS: 704808069734841

CO. RUA MATO GROSSO
MORRO DO BOM JESUS
CARUARU

Número: 279

Complemento:

UF: PE Telefone: 93713756

data: 10/31/2015. Aten. 3 socie permanece aguardando apurar para
verificação

Lugar de Atendimento: ENCM. NEUROLOGIA

Unidade: UPA CARUARU

Unidades de Serviço Social:

Unidade de Nome:

Fones:

Assistente Social

Unidade de endereço:

Unidade: Alta Caso Social

Unidades, Rede de Apoio GPAC Cons.Tutelar Pessoal Minst.Público

Assistente Social

ATENDIMENTOS ANTERIORES: 02/01/2015 15:37

Sugestão:

Unidade Clínica:

Paciente com déficit visual hemianopsia + pr. direita há 24h. Hoje fôlegos superficiais e profundos TCE, seu domínio em ambas. Após 2d de trauma, evoluí com cefaleia e náuseas e havia essas sintomas em classe D.

Resultado dos Exames:

AO Et: Dilata, face de dor, vista normal.

Cod. Procedim-

Procedimento/Procedimentos:

✓ Sind de febreña, TPE e IV a D.

Ass. Médico

Intervenção Cirúrgica: Sim Não

Necro. Vida D.

Necro. Curr.

Ato de Enfermagem:

Exame de fundo de olho.

Ass. Enfermag.

Diagnóstico Definitivo:

Não tem previsão de alta imediata.

Q: Sint de apraxia voluntária?
Q: Q de evânia e óbitas

Dra. Suelen Lins
Neurologia
CRM 1659

Alberto
Silveira





**IMIP - Unidade Caruaru
Av. José Marques Fontes, S/N
Caruaru - PE**



Nº 100000000022 - MARIA JOSE DA SILVA - 54 anos 6 meses 23 dias Sexo : F
Endereço: Rua: 2320 - Bairro: VILA VICENTE PINHEIRO SANTOS
Cidade: UBERABA - CARUARU - Pernambuco - UF: PE - CEP: 561554 - URGÊNCIA Prontuário: 661554 Cód.SUS:
Data de Falecimento: 03/12/2014 22:42:53

HEMOGRAMA

Resultado Atual	Resultados Anteriores			Valor de Referência	
	Láudo Evolutivo			Homens	Mulheres
ERITROGRAMA					
Hemácias	4,26 $\cdot 10^6$ / μ L	---	---	4,4 - 5,9	4,0 - 5,4 $\cdot 10^6$ / μ L
Hemoglobina	14,0 g/dL	---	---	13,0 - 18,0	12,0 - 16,0 g/dL
ematócrito	41,4 %	---	---	40 - 52	35 - 47 %
M	97,2 fL	---	---	80 - 100	80 - 100 fL
CM	32,9 pg	---	---	27 - 32	27 - 32 pg
HCM	33,8 g/dL	---	---	32 - 37	32 - 37 g/dL
DW	11,4 %	---	---	Até 15	Até 15 %

EUCOGRAMA

Leucócitos	100 %	9500 /μL	---	---	---	100 %	3500 - 11000 / μ L
Neutrófilos,	54,7 %	5197 /μL	---	---	---	50 - 70 %	2500 - 7000 / μ L
Eosinófilos	3,6 %	342 /μL	---	---	---	1 - 6 %	100 - 600 / μ L
Basófilos	0,7 %	67 /μL	---	---	---	0 - 2 %	0 - 200 / μ L
Linfócitos	35,4 %	3363 /μL	---	---	---	20 - 30 %	1000 - 3000 / μ L
Monócitos	5,6 %	532 /μL	---	---	---	2 - 12 %	100 - 600 / μ L
Plaquetas	275.000 /μL		---	---	---	340.000 - 450.000 / μ L	

Baseado na orientação do International Society for Laboratory Hematology na qual deve haver uma padronização para liberação de exames deogramme, incluindo o diferencial de leucócitos e de acordo com o Colégio Americano de Patologistas que orienta que neutrófilos bastonetes esteja presente em 5 a 10% dos hemogramas normais, foi padronizada pelo Laboratório Clínicalab do grupo DASA que a liberação de bastonetes é realizada quando estiver acima de 6% de total de neutrófilos.

alt-SAMSUNG

National Mathematics

DOI: <https://doi.org/10.1007/s00339-018-0000-0>

MB - CREATINOEPOSEOQUINASE MB

Resultado **25,11/1** **Válida de Referência:** De 7 a 35 U/L

os valores de referência a partir de 1.603.130,11

卷之三

44.5% of respondents were female.

Liberado por:
NELSON FERNANDES DE AZEVEDO
Responsável:
DRA. ZACOLLINE BARBOSA DA MELHORADA - CRMF-1462

Data Assinatura: 31/12/2014 23:05:55

Exames Assinados Eletronicamente

"Horário Oficial de Brasília"

"Amostra Não Coletada pelo Laboratório"

"Os resultados obtidos devem ser correlacionados com outros dados clínicos."

Laboratório participante do programa PELM da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica.

Flub. Dr. Joélio Teixeira de Moura, 57 Peixinhos 53230-290 Olinda - PE - Responsável Técnico: DR. LUCIANO ALMEIDA CR M/PE 15325

Data de Entrega: 31/12/2014 22:11:59





EVOLUÇÃO MÉDICA

PACIENTE: Maria José da Silva
 REG: 147-7340 IDADE: 50 LEITO: O2 CLÍNICA DE ORIGEM: Emerg.
 DATA DA EVOLUÇÃO: 13/01/2015 EVOLUÇÃO: Progresso

DIAGNÓSTICOS: - 1º DPO Oligodendroangioma aneurismático ACoA
 - HSA Fisher III
 - Multitudo aneurismas.

PARÂMETROS DAS 24 HORAS: 17h:

PAM: <u>98-130</u>	PIC: <u>—</u>	PPC: <u>—</u>	TEMP C: <u>—</u>
TEMP A: <u>36,5°C</u>	PC: <u>71-92</u>	HGT: <u>67-152</u>	DVIE: <u>—</u>
DIURESE: <u>1650 ml BH:</u>	DU: <u>—</u>	DRENO: <u>80</u>	

LISTA DE PROBLEMAS:

- Exaclusivo
- Fabagismo
-
-

EXAME FÍSICO

Bem adaptada à AVN em PCV (PEEP +
 Fio esq.) \rightarrow $\text{MV} + \text{FiO}_2 = 100\%$
 FC 78 bpm PA 133x94 (107)

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA ATUAL: consciente sonolento orientado coma confuso
 agitado apático coma induzido atende a comandos

ESCALA DE SEDAÇÃO RASS: (-) -5 (-) -4 (-) -3 (-) -2 (-) -1 (-) 0 (+) +1 (+) +2 (+) +3 (+) +4

ESCALA COMA DE GLASGOW: AO 1 RV 1 RM 1 \rightarrow TOTAL: C3

GLASGOW MOTOR: — quando o Glasgow não pode ser afurado, p.ex: intubação

PUPILAS: isocoria anisocoria \rightarrow E > D dilatadas mióticas RF M \oplus

AVALIAÇÃO VISUAL: visão normal homônima heterônima anamótese prejudicado

AVALIAÇÃO MOTORA: força normal hemiparesia paraparesia quadriparese

ausente

RESPOSTAS MOTORAS ANORMAIS: hipertonia contractilidade descoordenação ausente

LINGUAGEM: normal disartria mutismo prejudicada ausente \rightarrow XTOT TOT

PARES CRANIANOS: —

CATETER PIC: sim não VALOR: — TPG: —

DVE: não sim \rightarrow data de colocação: —



POSIÇÃO DA DVE: () padrão à 15cm do tragus () modificada.

MODIFICADA/ MOTIVO → _____

LCR: () líquido () xantocrônico () turvo () hemorrágico () purulento

DVP: () não () sim → SÍTIO: _____ DATA: _____ / _____ / _____

CVC: () não () sim SÍTIO: VSC-D INSERIDO EM: _____ / _____ / _____ FLOGOSE: () SIM () NÃO

PAI: () não () sim SÍTIO: _____ INSERIDO EM: _____ / _____ / _____

VIA AÉREA () TOT () TQT () espontânea

SNE () sim () não () gastrostomia DIETA VOLUME: _____

SVD: () sim () não OUTROS: _____

CORTICOIDE () sim () não DOSE: _____

ALÉRGIAS () sim () não QUAIS: _____

PROFILAXIA TVP () não () sim → () clexane/heparina () pernares

SOLICITAR DOPPLER: () sim () não

SEDAÇÃO: Domonid () não () sim Fentanil () não () sim Propofol () não () sim

OBJETIVO DA SEDAÇÃO: HIC () Analgesia () Hipnose () Ansólisis () Delirium () outros: _____

Noradrenalina () não () sim → VAZÃO: → _____

Norepinefrina () não () sim → VAZÃO: → endovenosa

ANTIBIÓTICOS → DATA INÍCIO: _____ / _____ / _____

INTERCORRÊNCIAS

Hipertensão - em uso de inibidores
de canálgico - suposta tbc
ETG 03 RFM φ彭颈动脉
D. Tora ()
Anisocoria (ESO)
TC crânio (PO1) com redução
de complacência e discreto ddm

PROGRAMAÇÃO/ DECISÃO TERAPÉUTICA:

- TC crânio urgente
- Face LSH (Natal 77)
- Reposition R+
- Urgir dentista de urânia

Dra. Roseli
odontóloga
Médico
DENTISTA
CLÍNICA

ASSINATURA CARIMBO

13/01/15 08:30

DATA HORÁRIO





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURACÃO

Paciente

Enfermaria/Leito

 PERMANBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Registro

14773 40

Maria José da Silva 02

EVOLUÇÃO CLÍNICA

Boa tarde (13/01/15) às 10:50:
Te encontro hoje com os sintomas
pertinentes e inquestionáveis de todo o
hemisfério **D** - tronco cerebral.
Devido as prognósticos graves e
impossibilidades terapêuticas, con-
versar com familiares e obser-
var reflexos para abrir protocolo de
mE. Caso discurso em reunião haja
com Dr. Hilário Aguiar.

121-01115 ~~#~~ Re-numbered #

136.20 Purat. --- bilirubin = 0.3, Nitrate
Bi-lateral Fixx. P.-metab. A. Preupton-
mpt. Super- & Clinics

130015 Plantas Noturnas

Recebo plantas com paciente que
desmaia em glaucoma 3, midia
se tira.

As 20/30h. Sobre PCR forense
versível sendo constatado o
dano. No entanto o corpo pli-
o IXL não tem história clínica
por atropelamento; inf.

www.GateGuru.Hospital.ARP.NIHE

Maria Francis M. B. Gomes
Medica
CRM 840

000-0005





SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
USAN-UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO EM NEUROCIURGIA
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME Maria José da Silva

LEITO: 62 REG: 399613 DATA 13/01/2015

ALERGIA Nega

DIETA SNE

04

12

13

16

21

24

HIDRATAÇÃO + REPOSIÇÕES + HEMOCOMPONENTES

- SF - 1500ml IV BIC em 24h
- SF → 500 mlIV ACM

1^a 2^a 3^a 4^a

CM

ANTIBIOTICO TERAPIA

- Não indicado

(12h)

DROGAS VASODATIVAS

- Nipride 1 amp + 250 ml SF 0,9% EV BIC ACM

DCM

ANALGÉSICAS E/OU SEDATÓRIOS

- Dipirona 02 amp + AD IV de 6/6H FIXO
- Tramal 100mg + SF 0,9% 200ml, IV, 8/8horas FIXO
- Dormonid 20 ml + sf 80 ml IV em BIC ACM
- Fentanil 20 ml + SF 80 ml IV em BIC ACM

12 18 24 06

14

ACM

ADM

ADM

MEDICAÇÕES GERAIS E/OU ESPECÍFICAS

- Plasil 01 ampola + AD IV 8/8h ACM

ACM

Nimodipina 30 mg → 02 eps DNE de 4/4 h

10 15 20 25 06

Losartan 50 mg → 01 ep sne de 12/12 h

Consultar MF

Atensina 0,200 01ep sne de 6/6 h

Consultar MP

DROGAS HORMONais E/OU METABÓLICAS

- INSULINA R SC CONFORME HGT -
- 201 A 250=2UI 251 A 300=4UI 301 A 350=6UI 351 A 400=8UI
- HGT 6/6h
- HGT → 1/lh se Insulina em Infusão venosa

proto colo

17

18

24

06

RESPIRATÓRIO

- Fisioterapia respiratória e motora

OBJETIVOS

- Vigilância neurológica rigorosa

- Desordens de alimentação

RECOMENDAÇÕES E/OU ESPECIAIS

- Higiene oral rigorosa → Escova de Clorexidine

Alimentação

Amidon 02mp
SF 0,9% 250 ml EV injec 17/01
- KCl 19,1% 20 ml
+ SF 0,9% 250 ml EV em 20 min
- NaCl 10% 100 ml EV em 20 min
+ SF 0,9% 250 ml EV em 20 min
- KCl 19,1% 10 ml EV em cada fase de



GUIA DE REMOÇÃO DE CADÁVER

01 ENCAMINHAMENTO DE CADÁVER

1-SVD

2-ML

02: Motivação do óbito:	<input type="checkbox"/> 1 - Causa natural	<input checked="" type="checkbox"/> 2 - Causa externa	03: Data do óbito:	13/01/15	04: Hora do óbito:	20:15h		
05: Nome da unidade hospitalar:	HOSPITAL DA RESTAURACAO			Número:	SN	Complemento:	DER 84	
06: Endereço (Rua, praça, avenida, etc.):	AV AGAMENON MAGALHAES			08: Fone:	3131803444			
07: Município:	RECIFE			10: N° Cartão SUS:	1041801805017B4B40			
09: Cidade:	<input type="checkbox"/> 1 - Fetal	<input checked="" type="checkbox"/> 2 - Não fetal	11: RG:					
12: Fronteira:	4160191111111111			13: Nome:	MARIA JOSE DA SILVA			
14: Sexo:	<input type="checkbox"/> 1 - Masculino	<input checked="" type="checkbox"/> 2 - Feminino	15: Data de nascimento:	16: Idade:	<input checked="" type="checkbox"/> 1 - Anos	<input type="checkbox"/> 2 - Meses	<input type="checkbox"/> 3 - Dias	
	08061960			04	<input type="checkbox"/> 4 - Horas	<input type="checkbox"/> 5 - Minutos	<input type="checkbox"/> 6 - Ignorado	
17: Raça/Cor:	<input checked="" type="checkbox"/> 1 - Branca	<input type="checkbox"/> 2 - Preta	<input type="checkbox"/> 3 - Amarela	<input type="checkbox"/> 4 - Parda	<input type="checkbox"/> 5 - Indígena	18: Ocupação:		
19: Escolaridade (última série concluída):	<input type="checkbox"/> 1 - Sem escolaridade	<input type="checkbox"/> 2 - Fundamental I (1 ^a a 4 ^a série)	<input type="checkbox"/> 3 - Fundamental II (5 ^a a 8 ^a série)	<input type="checkbox"/> 4 - Médio (até o 2 ^o grau)	<input type="checkbox"/> 5 - Superior incompleto	<input type="checkbox"/> 6 - Superior completo	<input checked="" type="checkbox"/> 7 - Ignorado	
20: Nome do pai:	- X -			21: Nome da mãe:	MARIA JULIA DA SILVA			
22: Endereço (Rua, praça, avenida, etc.):	RUA MATO GROSSO			Número:	220	Complemento:	MARCO BOM JESUS	
23: CEP:	51111-111			24: Cidade:	CARUARU			
25: UF:				26: Estado:	PE			
27: Informações da mãe, ocupação:				28: Idade:	11 em anos			
29: Escolaridade da mãe (última série concluída):	<input type="checkbox"/> 1 - Sem escolaridade	<input type="checkbox"/> 2 - Fundamental I (1 ^a a 4 ^a série)	<input type="checkbox"/> 3 - Fundamental II (5 ^a a 8 ^a série)	<input type="checkbox"/> 4 - Médio (até o 2 ^o grau)	<input type="checkbox"/> 5 - Superior incompleto	<input type="checkbox"/> 6 - Superior completo	<input type="checkbox"/> 7 - Ignorado	
30: Duração da gestação:	<input type="checkbox"/> 1 - Menos de 22 semanas	<input type="checkbox"/> 2 - 22 a 27 semanas	<input type="checkbox"/> 3 - 28 a 31 semanas	<input type="checkbox"/> 4 - 32 a 36 semanas	<input type="checkbox"/> 5 - De 37 a 41 semanas	<input type="checkbox"/> 6 - 42 e + semanas	<input type="checkbox"/> 7 - Ignorado	
31: Tipo de parto:	<input type="checkbox"/> 1 - Único	<input type="checkbox"/> 2 - Duplo	<input type="checkbox"/> 3 - Triplas ou +	<input type="checkbox"/> 4 - Ignorado	32: Tipo de parto:	<input type="checkbox"/> 1 - Vaginal	<input type="checkbox"/> 2 - Cesárea	<input type="checkbox"/> 3 - Ignorado
33: Modo em relação ao parto:	<input type="checkbox"/> 1 - Antes	<input type="checkbox"/> 2 - Durante	<input type="checkbox"/> 3 - Depois	<input type="checkbox"/> 4 - Ignorado	34: Período de nascimento:	Nº de dederiação de nascido vivo:		
35: A morte ocorreu:	<input type="checkbox"/> 1 - Na gravidez	<input type="checkbox"/> 2 - No parto	<input type="checkbox"/> 3 - No aborto	<input type="checkbox"/> 4 - Até 42 dias após o parto	<input type="checkbox"/> 5 - De 43 dias até 1 ano após o parto	<input checked="" type="checkbox"/> 6 - Não ocorreu nestes períodos	<input type="checkbox"/> 7 - Ignorado	
36: Tipo de violência:	<input checked="" type="checkbox"/> 1 - Acidente	<input type="checkbox"/> 2 - Suicídio	<input type="checkbox"/> 3 - Agressão por terceiros	<input type="checkbox"/> 4 - Evento de instalação indeterminada				
37: Acidentes:	<input type="checkbox"/> 1 - Pedestre	<input type="checkbox"/> 2 - Condutor	<input type="checkbox"/> 3 - Passageiro	<input type="checkbox"/> 4 - Ignorado				
38: Acidentes de trânsito (informações sobre a vítima):	<input type="checkbox"/> 1 - Bicicleta	<input type="checkbox"/> 2 - Motocicleta	<input type="checkbox"/> 3 - Automóvel	<input type="checkbox"/> 4 - Onibus	<input type="checkbox"/> 5 - Outro	<input type="checkbox"/> 6 - Ignorado		
39: Veículo onde estava a vítima:	<input type="checkbox"/> 1 - Atropelamento	<input type="checkbox"/> 2 - Capotamento	<input type="checkbox"/> 3 - Colisão	<input type="checkbox"/> 4 - Outro	<input type="checkbox"/> 5 - Ignorado			
40: Local onde ocorreu o acidente:	<input type="checkbox"/> 1 - Laje	<input type="checkbox"/> 2 - Andaríme	<input type="checkbox"/> 3 - Mezanino Nível	<input type="checkbox"/> 4 - Outro tipo	<input type="checkbox"/> 5 - Ignorado			
41: Local onde ocorreu o acidente:	<input type="checkbox"/> 1 - Alegamento	<input type="checkbox"/> 2 - Fogo/Incêndio	<input type="checkbox"/> 3 - Arma de fogo	<input type="checkbox"/> 4 - Intoxicado	<input type="checkbox"/> 5 - Choque elétrico			
42: Local onde ocorreu o acidente:	<input type="checkbox"/> 1 - Arma branca	<input type="checkbox"/> 2 - Outro	<input type="checkbox"/> 3 - Ignorado	<input type="checkbox"/> 4 - Ignorado	<input type="checkbox"/> 5 - Ignorado			
43: Local onde ocorreu o acidente:	<input type="checkbox"/> 1 - Intoxicação/Envenenamento, substância:	<input type="checkbox"/> 2 - Asfixia	<input type="checkbox"/> 3 - Precipitação ou lugar elevado	<input type="checkbox"/> 4 - Arma de fogo	<input type="checkbox"/> 5 - Outros	<input type="checkbox"/> 6 - Ignorado		
44: Local onde ocorreu o acidente:	<input type="checkbox"/> 1 - Arma de fogo	<input type="checkbox"/> 2 - Arma branca	<input type="checkbox"/> 3 - Asfixia	<input type="checkbox"/> 4 - Uso de força corporal				
45: Local onde ocorreu o acidente:	<input type="checkbox"/> 5 - Morte não específica	<input type="checkbox"/> 6 - Outros	<input type="checkbox"/> 7 - Ignorado					
46: Local onde ocorreu o acidente:	<input type="checkbox"/> 1 - Física	<input type="checkbox"/> 2 - Sexual	<input type="checkbox"/> 3 - Assalto	<input type="checkbox"/> 4 - Ataque policial	<input type="checkbox"/> 5 - Outros	<input type="checkbox"/> 6 - Ignorado		
47: Local onde ocorreu o acidente:	<input type="checkbox"/> 7 - Outros	<input type="checkbox"/> 8 - Ignorado						
48: Local onde ocorreu o acidente:	<input type="checkbox"/> 1 - Via pública	<input type="checkbox"/> 2 - Doméstico	<input type="checkbox"/> 3 - Trabalho	<input type="checkbox"/> 4 - Ação policial	<input type="checkbox"/> 5 - Outro	<input type="checkbox"/> 6 - Ignorado		
49: Local onde ocorreu o acidente:	<input type="checkbox"/> 7 - Ignorado							
50: Local onde ocorreu o acidente:	<input type="checkbox"/> 1 - Via pública	<input type="checkbox"/> 2 - Doméstico	<input type="checkbox"/> 3 - Trabalho	<input type="checkbox"/> 4 - Ação policial	<input type="checkbox"/> 5 - Outro	<input type="checkbox"/> 6 - Ignorado		
51: Local onde ocorreu o acidente:	<input type="checkbox"/> 7 - Ignorado							
52: Local de residência do óbito:	<input checked="" type="checkbox"/> 1 - Hospital	<input type="checkbox"/> 2 - Outros estabelecimentos de saúde	<input type="checkbox"/> 3 - Doméstico	<input type="checkbox"/> 4 - Via Pública				
53: Local de residência do óbito:	<input type="checkbox"/> 5 - Outros	<input type="checkbox"/> 6 - Ignorado						
54: UF:								
55: Cidade:								
56: Endereço (Rua, praça, avenida, etc.):	HOSPITAL DA RESTAURACAO			57: Cidade:				
58: Endereço (Rua, praça, avenida, etc.):				59: Cidade:				
60: Fonte de informação:	<input type="checkbox"/> 1 - Boletim de ocorrência	<input type="checkbox"/> 2 - Ignorado						
61: Fonte de informação:	<input checked="" type="checkbox"/> 3 - Outra:	<input type="checkbox"/> 4 - Ignorado						
62: Fonte de informação:	FICHA DE ATENDIMENTO							

61	Informação do serviço médico	<input type="checkbox"/> 1 - Chegou sem vida no serviço <input type="checkbox"/> 3 - Faleceu durante o internamento	<input type="checkbox"/> 2 - Faleceu ao receber os primeiros socorros <input type="checkbox"/> 4 - Morto no local <input type="checkbox"/> 5 - Criança cujo nascimento e óbito ocorreu no hospital sem alta
62	<p>Quadro clínico ao chegar ao hospital: DEFICIENCIA VISUAL + HEMIPTERAIS + EPOPTOSE DIREITA H/ 24h. HADAS SOBRELLA ATROPELAMENTO COMITIC SEM DESMAIO OU VOMITO. APÓS 2 DIAS DO TRAUMA EVOLUÍU COM DEFICIENCIA E VOMITOS H/ 24h. (ODD SINTOMAS SEM CLINICO NA OCASÃO) ALERTA FOCALES DE DCR. SE DEFICIENCIA II III IV A D'. RECALLIMOSE C/HA D".</p>		
63	<p>Lanças prescritas em regiões do corpo: SOLICITADO TC. DE CRANIO EM 02/01 E REALIZADA ARTERIOGRAPHIA EM 03/01/01 QUE MOSTROU ANEURISMA SACRICO. Em arteria CARORIDA INTERNA DIREITA E COMMUNICANTE POSTERIOR: OUTRO ANEURISMA EM ARTERIA VERTEBRAL DIREITA E NA CAROTIDA INTERNA DIREITA, um ANEURISMA ELISIFORME. (DT-01)</p> <p>Síntese da história clínica e exames complementares de relevância (com cronologia): SUFICIENTE A CURAGEM DE ANEURISMA DE ART COMMUNICANTE POSTERIOR ZUCCULLI CEDO DIAO HIPERTENSIVO + ANGUSCOLIA. INTUBADA EM SEOP - ANALGESIA: TRAMODOL 0,1 DE CADA H/ 6 DE 13-14 (sem desvio de UNHA MÉDIA INVOLUNTÁRIA + TENSÃO MÉDIA DE TANTO O HEMISFERIO DIREITO E TRONCO CEDE DENTAL</p>		
64			
65	<p>Adocicamento realizado no hospital</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - Clínico (medicação utilizada):</p> <p>↓↓↓↓↓</p>		
66	<p>Retirada do corpo estranho: <input type="checkbox"/> 1 - Sim <input checked="" type="checkbox"/> 2 - Não Tipo: ↓↓↓↓↓</p> <p>(se aplicar, enviar ao IML)</p>		
67	<p>Suspeita de doença de notificação compulsória? <input type="checkbox"/> 1 - Sim <input checked="" type="checkbox"/> 2 - Não</p>		
68	<p>Cause(s) possível(ela)s do óbito (Não usar códigos da CID):</p> <p>↓↓↓↓↓</p>		
69	<p>Outras informações que julgar necessário:</p> <p>↓↓↓↓↓</p>		
70	<p>Causas encaminhadas ao SVO</p> <p>Autorização para necrópsia: Eu: _____</p> <p>RG: _____ Censo de identificação: _____</p> <p>↓↓↓↓↓</p>		
71	<p>Médico responsável: MARCOS ANDRADE CARVALHO CRM: 8913</p> <p>Data: 13/10/15 Assinatura: _____</p> <p>↓↓↓↓↓</p> <p>Marcos Andrade M. B. Carvalho Médico CRM: 8913</p>		



SINISTRO 3160335627 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA MARIA JOSE DA SILVA

COBERTURA Morte

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO ARUANA

SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO ELAINE CRISTINA DA SILVA

CPF/CNPJ: 04829474467

Posição em 27-03-2019 10:26:06

Seu pedido de indenização foi negado, pois não recebemos a documentação complementar que foi solicitada em nossa última correspondência.





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
Seção A da 19ª Vara Cível da Capital

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE
- PE - CEP: 50080-800 - F:(81) 31810331

Processo nº **0070631-68.2019.8.17.2001**

AUTOR: ELAINE CRISTINA DA SILVA, LEONARDO CIRINO SILVA, ANNA KELLY CIRINO DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT

DESPACHO

1. Primeiramente, em face da documentação acostada à petição inicial, CONCEDO ao(à) requerente(s), com fundamento nos termos dos arts. 1º e seguintes, da Lei n. 1.060/50, c/c os arts. 1º e seguintes, da Lei n. 7.115/83, e o art. 2º, da Lei Estadual n. 11.404/96, os benefícios da assistência judiciária por ele(a)(s) demandado(a)(s) na referida peça de ingresso, e, por conseguinte, NOMEIO como seu(sua)(s) assistente(s) judiciário(a)(s) o(a)(s) ilustre(s) advogado(a)(s) e/ou defensor(a) público(a) que a subscreveu.
2. Sem o pagamento, pois, de custas e de taxa judiciária, previstas na Lei Estadual n. 11.404/96.
3. No mais, verifico que o óbito objeto do processo se deu em 13/01/2015, sendo certo que, nos termos da Súmula 405 do STJ, "A ação de cobrança do seguro obrigatório (DPVAT) prescreve em três anos", ficando o prazo prescricional suspenso enquanto analisado o requerimento administrativo.
4. Assim, DETERMINO a INTIMAÇÃO da parte AUTORA para que, no prazo de 15 dias, emende a inicial, apresentando documento que comprove quando deu entrada no pedido de pagamento do seguro na seara administrativa e a data da resposta definitiva, uma vez que o documento de ID 52912909 informa apenas a data da consulta, sob pena de extinção da ação sem resolução do mérito.
5. INTIME-SE.

RECIFE, 25 de outubro de 2019



JOSÉ RONEMBERG TRAVASSOS DA SILVA

Juiz de Direito

mpr



Assinado eletronicamente por: JOSE RONEMBERG TRAVASSOS DA SILVA - 25/10/2019 12:57:12
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19102506091231500000052097118>
Número do documento: 19102506091231500000052097118

Num. 52940532 - Pág. 2



Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 19ª Vara Cível da Capital

Processo nº 0070631-68.2019.8.17.2001

AUTOR: ELAINE CRISTINA DA SILVA, LEONARDO CIRINO SILVA, ANNA KELLY CIRINO DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT

INTIMAÇÃO DE DESPACHO

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção A da 19ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID 52940532, conforme segue transcreto abaixo:

" DESPACHO 1. Primeiramente, em face da documentação acostada à petição inicial, CONCEDO ao(à) requerente(s), com fundamento nos termos dos arts. 1º e seguintes, da Lei n. 1.060/50, c/c os arts. 1º e seguintes, da Lei n. 7.115/83, e o art. 2º, da Lei Estadual n. 11.404/96, os benefícios da assistência judiciária por ele(a)(s) demandado(a)(s) na referida peça de ingresso, e, por conseguinte, NOMEIO como seu(sua)(s) assistente(s) judiciário(a)(s) o(a)(s) ilustre(s) advogado(a)(s) e/ou defensor(a) público(a) que a subscreveu. 2. Sem o pagamento, pois, de custas e de taxa judiciária, previstas na Lei Estadual n. 11.404/96. 3. No mais, verifico que o óbito objeto do processo se deu em 13/01/2015, sendo certo que, nos termos da Súmula 405 do STJ, "A ação de cobrança do seguro obrigatório (DPVAT) prescreve em três anos", ficando o prazo prescricional suspenso enquanto analisado o requerimento administrativo. 4. Assim, DETERMINO a INTIMAÇÃO da parte AUTORA para que, no prazo de 15 dias, emende a inicial, apresentando documento que comprove quando deu entrada no pedido de pagamento do seguro na seara administrativa e a data da resposta definitiva, uma vez que o documento de ID 52912909 informa apenas a data da consulta, sob pena de extinção da ação sem resolução do mérito. 5. INTIME-SE. RECIFE, 25 de outubro de 2019 JOSÉ RONEMBERG TRAVASSOS DA SILVA Juiz de Direito "

RECIFE, 31 de outubro de 2019.

JOAO VICTOR SARAIVA WENCESLAU
Diretoria Cível do 1º Grau



SEGUE PETIÇÃO EM ANEXO



Assinado eletronicamente por: DANILÓ CÉSAR ALVES DA SILVA JÚNIOR - 03/12/2019 18:46:46
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120318464653000000054059191>
Número do documento: 19120318464653000000054059191

Num. 54944469 - Pág. 1

**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 19^a VARA CÍVEL DA CAPITAL-PE /
SEÇÃO A**

PROC. N.º 0070631-68.2019.8.17.2001

ELAINE CRISTINA DA SILVA, LEONARDO CIRINO DA SILVA, e ANNA KELLY CIRINO, já devidamente qualificados nos autos do processo em epígrafe, através de seu advogado ao final subscrito, vem respeitosamente perante V. Exa., em cumprimento ao determinado no despacho juntado sob o **ID.52940532, ADITAR A PETIÇÃO INICIAL**, o que faz da forma abaixo:

Com o intuito de verificar possível prescrição, V. Exa. proferiu o despacho supramencionado, determinando que os Autores comprovassem quando deram entrada no pedido de pagamento do seguro DPVAT na seara administrativa e a data da resposta definitiva.

Em cumprimento à determinação, segue em anexo a **carta enviada pela seguradora Ré, datada de 11/02/2017, negando o pagamento da indenização** do seguro DPVAT.

Quanto à determinação da juntada do **documento que comprove a data de abertura do procedimento administrativo, informam os Autores que não o têm em mãos, mas que o solicitaram** à seguradora parceira da Ré, Aruana Seguradora, e estão aguardando o seu envio.

Entretanto, urge ressaltar que se é inequívoco que a morte da genitora dos Autores se deu em 13/01/2015, assim como está provado que a negativa do pagamento administrativo ocorreu em 11/02/2017, **fica evidente que da morte da genitora até o indeferimento passaram-se exatos 2 anos e 29 dias. Em sendo assim, e considerando que o pedido do pagamento administrativo ocorreu obviamente antes da sua negativa, fica claro que tal requerimento administrativo foi formalizado antes que transcorresse o prazo prescricional de 3 anos.**



Doutra banda, é entendimento pacífico que o prazo prescricional para o ajuizamento da ação de cobrança do seguro DPVAT é interrompido na data do ingresso do pedido administrativo e só se reinicia na data da formalização da decisão administrativa. Senão vejamos o entendimento do STJ e dos tribunais estaduais:

RECURSO ESPECIAL. REPRESENTATIVO DA CONTROVÉRSIA. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. COMPLEMENTAÇÃO DE VALOR. PRESCRIÇÃO. PRAZO TRIENAL. SÚMULA Nº 405/STJ. TERMO INICIAL. PAGAMENTO PARCIAL.

1. A pretensão de cobrança e a pretensão a diferenças de valores do seguro obrigatório (DPVAT) **prescrevem em três anos, sendo o termo inicial, no último caso, o pagamento administrativo considerado a menor.**
2. Recurso especial provido. Acórdão submetido ao regime do art. 543-C do CPC e da Resolução/STJ nº 8/2008.

(STJ - Acórdão Resp 1418347 / Mg, Relator(a): Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, data de julgamento: 08/04/2015, data de publicação: 15/04/2015, 2ª Seção)

SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) COMPROVAÇÃO DO PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO SISTEMA MEGADATA LEGALIDADE PRESCRIÇÃO RECONHECIDA APLICAÇÃO DA REGRA DE TRANSIÇÃO PREVISTA NO ARTIGO 2.028 DO NOVO DIPLOMA LEGAL PRAZO PRESCRICIONAL INTERROMPIDO TERMO INICIAL (DATA DO PAGAMENTO PARCIAL). "O extrato de consulta emitido pelo sistema Megadata de Informações, de responsabilidade da FENASEG, faz prova do pagamento efetuado por seguradora conveniada".

(TJ-SP - APL: 01591901020118260100 SP 0159190-10.2011.8.26.0100, Relator: Francisco Thomaz, Data de Julgamento: 04/09/2013, 29ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 04/09/2013)

Desta feita, no caso em tela, tendo em vista que **a decisão administrativa que negou o pagamento do seguro ocorreu em 11/02/2017**, fica evidenciado que o **prazo prescricional** para o ajuizamento da ação se iniciou em 12/02/2017 e **terminaria em 12/02/2020**. Portanto, uma vez que a propositura da presente ação de cobrança se deu em 24/10/2019, fica comprovada a sua **TEMPESTIVIDADE**.

PELO EXPOSTO, REQUEREM que V. Exa. se digne a:

- 1) Considerar cumprida a determinação exarada, bem como declarar tempestiva a propositura da presente ação;



- 2) Alternativamente, apenas por cautela, caso o Douto Magistrado considere que ainda seja fundamental a apresentação do documento que demonstre a data da entrada do pedido administrativo, requerem os Autores que seja concedida a dilação do prazo para a sua juntada por mais 15 dias ou que inverta o ônus da prova para que a Seguradora Ré apresente o referido documento.

Nestes termos,
Pede deferimento.

Recife-PE, 03 de dezembro de 2019.

Danilo César Alves da Silva Junior
OAB/PE N° 19.845



Rio de Janeiro, 11 de Fevereiro de 2017

Carta nº 10504685

a/c: LEONARDO CIRINO SILVA

Sinistro: 3160335627 ASL-0901439/16
Vítima: MARIA JOSE DA SILVA
Data Acidente: 27/12/2014
Natureza: MORTE
Procurador:

Assunto: NEGATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Até a presente data, não recebemos a documentação complementar solicitada para prosseguimento da análise do seu pedido de indenização DPVAT, nem qualquer manifestação no sentido de que estivessem sendo tomadas providências para sua obtenção.

Tendo em vista que a(s) pendência(s) indicadas não foi(ram) sanada(s), e não houve qualquer nova manifestação sua nesse processo de sinistro por um período superior a 180 dias, informamos que a análise do seu pedido de indenização DPVAT foi finalizada com a recusa da indenização por falta de comprovação documental da cobertura para o sinistro.

A documentação original permanecerá arquivada, podendo ser retirada pelo senhor(a), ou por procurador devidamente constituído para este fim, conforme instruções contidas em nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Em caso de dúvida, favor acessar nosso site ou entrar em contato conosco gratuitamente por meio do SAC 0800 022 12 04.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
Seção A da 19ª Vara Cível da Capital

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE
- PE - CEP: 50080-800 - F:(81) 31810331

Processo nº **0070631-68.2019.8.17.2001**

AUTOR: ELAINE CRISTINA DA SILVA, LEONARDO CIRINO SILVA, ANNA KELLY CIRINO DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

DESPACHO/DECISÃO

1. No termos da jurisprudência do STJ, o requerimento administrativo de pagamento de indenização do seguro DPVAT SUSPENDE o prazo prescricional, e não o interrompe, conforme arguido pela parte AUTORA.

2. Nesse sentido:

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO DPVAT. PREScriÇÃO. SUSPENSÃO. PEDIDO ADMINISTRATIVO. SÚMULA 7/STJ. DECISÃO MANTIDA POR SEUS PRÓPRIOS FUNDAMENTOS. AGRAVO REGIMENTAL NÃO PROVIDO. 1. Inviável a pretensão recursal quando sua análise demandar a alteração das premissas fático-probatórias estabelecidas pelo acórdão recorrido, com o revolvimento das provas carreadas aos autos. Incidência da Súmula 7 do STJ. 2. Agravo regimental a que se nega provimento. (STJ - AgRg no AREsp: 538131 SP 2014/0144119-5, Relator: Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, Data de Julgamento: 02/06/2015, T4 - QUARTA TURMA, Data de Publicação: DJe 09/06/2015)

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO DPVAT. PREScriÇÃO. SUSPENSÃO. PEDIDO ADMINISTRATIVO. SÚMULA Nº 7/STJ. 1. Inviável a pretensão recursal quando sua análise demandar o reexame de fatos e provas. Incidência da Súmula nº 7 do Superior Tribunal de Justiça. 2. Agravo regimental não provido. (STJ - AgRg no AREsp: 425665 SP 2013/0365090-5, Relator: Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Data de Julgamento: 07/10/2014, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 10/10/2014)

3. Sendo assim e considerando que a parte autora não detém documento que comprove a data de interposição do requerimento administrativo e tampouco é possível verificar as datas dos trâmites através da consulta no site da ré, inverto o ônus da prova e DETERMINO a INTIMAÇÃO da parte RÉ para que, no prazo de 10 dias, apresente o histórico do requerimento administrativo dos autores, em que conste sua data de interposição.

4. INTIMEM-SE.



RECIFE, 2 de março de 2020.

JOSÉ RONEMBERG TRAVASSOS DA SILVA

Juiz de Direito

mpr



Assinado eletronicamente por: JOSE RONEMBERG TRAVASSOS DA SILVA - 02/03/2020 10:51:11
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030210504898800000057603783>
Número do documento: 20030210504898800000057603783

Num. 58570498 - Pág. 2



Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 19ª Vara Cível da Capital

Processo nº 0070631-68.2019.8.17.2001

AUTOR: ELAINE CRISTINA DA SILVA, LEONARDO CIRINO SILVA, ANNA KELLY CIRINO DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

INTIMAÇÃO DE DESPACHO

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção A da 19ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID 58570498, conforme segue transscrito abaixo:

"*DESPACHO/DECISÃO 1. No termos da jurisprudência do STJ, o requerimento administrativo de pagamento de indenização do seguro DPVAT SUSPENDE o prazo prescricional, e não o interrompe, conforme arguido pela parte AUTORA. 2. Nesse sentido: AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO DPVAT. PRESCRIÇÃO. SUSPENSÃO. PEDIDO ADMINISTRATIVO. SÚMULA 7/STJ. DECISÃO MANTIDA POR SEUS PRÓPRIOS FUNDAMENTOS. AGRAVO REGIMENTAL NÃO PROVADO. 1. Inviável a pretensão recursal quando sua análise demandar a alteração das premissas fático-probatórias estabelecidas pelo acórdão recorrido, com o revolvimento das provas carreadas aos autos. Incidência da Súmula 7 do STJ. 2. Agravo regimental a que se nega provimento. (STJ - AgRg no AREsp: 538131 SP 2014/0144119-5, Relator: Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, Data de Julgamento: 02/06/2015, T4 - QUARTA TURMA, Data de Publicação: DJe 09/06/2015) AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO DPVAT. PRESCRIÇÃO. SUSPENSÃO. PEDIDO ADMINISTRATIVO. SÚMULA Nº 7/STJ. 1. Inviável a pretensão recursal quando sua análise demandar o reexame de fatos e provas. Incidência da Súmula nº 7 do Superior Tribunal de Justiça. 2. Agravo regimental não provido. (STJ - AgRg no AREsp: 425665 SP 2013/0365090-5, Relator: Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Data de Julgamento: 07/10/2014, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 10/10/2014) 3. Sendo assim e considerando que a parte autora não detém documento que comprove a data de interposição do requerimento administrativo e tampouco é possível verificar as datas dos trâmites através da consulta no site da ré, inverte o ônus da prova e DETERMINO a INTIMAÇÃO da parte RÉ para que, no prazo de 10 dias, apresente o histórico do requerimento administrativo dos autores, em que conste sua data de interposição. 4. INTIMEM-SE. RECIFE, 2 de março de 2020. JOSÉ RONEMBERG TRAVASSOS DA SILVA Juiz de Direito "*"

RECIFE, 2 de março de 2020.

JOAO VICTOR SARAIVA WENCESLAU
Diretoria Cível do 1º Grau

