



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
REGISTRO GERAL	7.140.865
DATA DE EXPEDIÇÃO	24/11/2011
NOME	<< JOSÉ CARLOS SILVA PEREIRA >>
FILIAÇÃO	<< ALUIZIO BARROS PEREIRA >> << EUNICE MARIA SILVA PEREIRA >>
NATURALIDADE	JABOATÃO DOS GUARARAPES - PE
DATA DE NASCIMENTO	11/06/1988
DIGIT. ORDEM	<< 075861 01 55 1988 1 00042 196
CPF	0048930 01 JABOATÃO DOS GUARARAPES PE >>
CPF	100.083.674-69
ASSINATURA DO DIRETOR	
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83	



ELECTRIC

Num. 43078923 - Pág. 2

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE/CONTRATANTE:

brasileiro, estado civil: solteiro, profissão: Assistente administrativo

portador da cédula de identidade sob o RG de n.º 7140865 - SDS/PE, inscrito no

CPF/MF sob o n.º 100.087.674 - 69, residente e domiciliado

Rua Barão de Miranda, n.º 72,

bairro: Vergueiro na Cidade de Recife

Estado de Pernambuco.

OUTORGADO/CONTRATADO: ABRAÃO FIRMINO DO NASCIMENTO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PE 39.668, com endereço profissional na Rua Arquiteto Luiz Nunes, 741, imbiribeira, Recife-PE.

PODERES

O outorgante outorga ao outorgado amplos e gerais poderes de representação para o exercício do procuratório judicial e extrajudicial, atinentes a cláusula *ad judicium et extra*, especialmente visando defender direitos do outorgante, podendo ainda propor ação, requerer justiça gratuita, variar de ações, receber intimações, desistir, **negociar e transigir**, confessar, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, receber e dar quitação, receber e levantar e quitar alvará judicial, firmar compromisso, produzir provas, enfim, todos os atos necessários que visem à boa e fiel desincumbência dos deveres e prerrogativas advocatícias de defesa dos direitos e interesses jurídicos do outorgante, para o que são conferidos todos os poderes, ainda que aqui não declarados expressamente, inclusive substabelecer, com ou sem reservas de poderes. Ratifica ainda a procuração anteriormente outorgada e já juntada aos autos.

• José Carlos Silva Pereira
OUTORGANTE

CONTRATO DE HONORÁRIOS

A OUTORGANTE/CONTRATANTE pagará, a título de honorários advocatícios contratados, ao outorgado/contratado 30% (trinta por cento) do valor bruto em real (R\$) que receberá em decorrência do processo distribuído e patrocinado pelo contratado, seja em caso de condenação, seja em caso de acordo. O outorgante/contratante autoriza ainda que a secretária do Juízo retenha em favor do outorgado/contratado os 30% (trinta por cento) acordado, quantia esta que poderá ser liberada através de alvará em favor do outorgado. Os honorários aqui contratados independem dos honorários de sucumbências.

Recife, 08 de fevereiro de 2019.

• José Carlos Silva Pereira
CONTRATANTE



DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, José Paulo Siqueira,
portadora da Cédula de Identidade nº 2140865 inscrita no CPF
sob o nº 100.083.671-69, declaro para os devidos fins, 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 aceção.

Por ser verdade, firmo o presente.

Recife, 08 de fevereiro de 2019

• José Paulo Siqueira
DECLARANTE





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 014ª CIRCUNSCRIÇÃO - VÁRZEA -
DP14ªCIRC DIM/4ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **17E0104002363**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **19/07/2017** às
12:14

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)
que aconteceu no dia **9/2/2017** no período da Manhã

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA PROFESSOR LUIZ FREIRE, 1** - Bairro:
CIDADE UNIVERSITÁRIA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
JOSE CARLOS SILVA PEREIRA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a):
DESCONHECIDO
VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a):
JOSE CARLOS SILVA PEREIRA

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

JOSE CARLOS SILVA PEREIRA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe:
RUIZ MARIA SILVA PEREIRA Data de Nascimento: **11/8/1988** Naturalidade: **NÃO**
INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial: **RUA BARÃO DE MURIBECA, 114 - CEP: 55000-000 - Bairro: VÁRZEA -**
RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: **Desconhecido** Naturalidade: **NÃO**
INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

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

VEÍCULO (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): **JOSE CARLOS SILVA PEREIRA**, que
estava em posse do(a) Sr(a): **JOSE CARLOS SILVA PEREIRA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 125** Objeto apreendido: **NÃO**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

19/07/17, 12:04



Placa: **PGF6463** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)
Ano Fabricação/Modelo: **2013/2013**

VEICULO 1 (VEICULO) de propriedade de(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEL/FIAT/FIAT SIENA** Objeto apreendido: **NÃO**
Cor: **PRATA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PD12672** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)

Complemento / Observação

QUE A VITIMA VINHA TRANSITANDO SENTIDO BR - 101, QUANDO, O VEICULO FIAT SIENA, FAZENDO UMA UTRAPASSAGEM, COLIDIU COM O MESMO QUE VINHA CONDUZINDO SUA MOTOPCICLETA, DE ONDE FOI SOCORRIDO PARA O HOSPITAL GETULIO VARGAS.

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

Jose Carlos Silva Pereira
JOSE CARLOS SILVA PEREIRA
(VITIMA)

Jose Carlos Silva Pereira

E.O. registrado por: **RINALDO ANDRÉ FILHO** - Matrícula: **381.566-2**

19/07/17, 12:04





SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE PERNAMBUCO

CERTIDÃO

Certidão nº 2017APH000974 Div. Op.

Com fulcro no art. 5º XXXIV, letra "b" da Constituição Federal Brasileira, venho por meio de solicitação feita pelo(a) Sr^(a). FERNANDO CASTRO DA SILVA , 40 anos, BRASILEIRO(a), SOLTEIRO(a), RG nº 4631814 SSP/PE, inscrito(a) na Receita Federal sob o CPF nº 024.582.614-93, residente à RUA JANDIROBA , nº 44, , CAMPO GRANDE , RECIFE-PE, certificar que este Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar atendeu a uma ocorrência no dia 09/02/2017, por volta das 07:46 hs, no endereço: AV. PROF.LUIS FREIRE, S/N, CIDADE UNIVERSITÁRIA RECIFE-PE, referente a um(a) COLISÃO, envolvendo MOTOCICLETA HONDA/CG 125 FAN ES PRETA PGF5453-PE ; AUTOMOVEL FIAT/SIENA ESSENCE 1.6 PRATA PDI2572-PE, no(a) qual fora vitimado(a) o(a) Sr^(a) JOSE CARLOS SILVA PEREIRA , inscrito sob o CPF nº 100.083.674-69 e Registro Geral ° 7140865, atendido(a) pela Unidade Tática de Resgate do Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar, comandada pelo(a) CB 704153-5 JOÃO SATOS. Foi transportado(a) para o HOSPITAL GETULIO VARGAS. Registrado(a) com o prontuário nº 1042417. Ficou aos cuidados do médico RAFAEL JARDIM, registro 21877. Os registros desta Certidão foram extraídos dos arquivos da Divisão de Operações / GBAPH.

Posição em 11/07/2017

A autenticidade desta certidão deve ser confirmada através do portal do Corpo de Bombeiros, no site

<http://www.cbm.pe.gov.br/> , consultar protocolo nº 2017APH000974

Av. João de Barros, 399 - Boa Vista - Recife/PE - CEP 50050-180

Fone: (81) 3182-9126 / CNPJ: 00.358.773/0001-44



AL GETULIO VARGAS

MANCHESTER V2

Sumo da Classificação de Risco - Protocolo
Data e hora retirada da senha: 09/02/2017 09:03

Nome Paciente: JOSE CARLOS SILVA FERREIRA
Cód. Paciente:
Data de Nascimento: 11/06/1988
Sexo: Masculino
Idade: 28
Senha: E0004
Convênio:
Atendimento:
SAME:

Período: 09/02/2017 09:05 - 09/02/2017 09:05

JOSE MARCOS MELO - COREN: 365768 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Prioridade: LARANJA - MUITO URGENTE

Cor: LARANJA

Queixa Principal: VITIMA DE COLISÃO CARRO + MOTO, COM QUEIXA DE DOR E DEFORMIDADE EM MIE F-
2 HS, NEGA TRAUMA ABDOMINAL + VÔMITOS E DESMAIO.

Fluxograma sintoma: TRAUMA MAIOR

Discriminador(es): DOB INTENSA

Esp: CIRURGIA GERAL

Sinais Vitais Lidos: - ESCALA DE GLASGOW ADULTO: 15
- REGUA DE DOR: 8

Acolhido(a) por: JOSE MARCOS MELO - COREN: 365768 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 09/02/2017 09:05

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página: 1 de 1





HOSPITAL GETULIO VARGAS
EMERGÊNCIA



E: Abdômen	
E - M.G.: Plano, Depressível, indolor.	
Diagnóstico Inicial: Fratura exposta do Joelho (E) (Membro)	
Exames Solicitados: 1 - Patologia Clínica Hem e ante braço (E).	
Exames Solicitados: 1 - Especializados - HD: 1) Radiografia	
Resultado de Exames: 2) Fratura exposta Joelho (E)	
Tratamento / Procedimentos:	Código Procedimento:
- U = Sol. Rx Trauma Apelotim 4 - 02 7 + AD, CV	Ass. Médico + Carimbo Código Procedimento:
Indicação Cirúrgica: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Motivo:	Ass. Médico + Carimbo
Evolução de Enfermagem:	Ass. Enfermeira + Carimbo
Diag. Definitivo:	Ass. Enfermeira + Carimbo
Definição do Caso:	Ass. Enfermeira + Carimbo
<input type="checkbox"/> Internamento <input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> Óbito <input type="checkbox"/> Termo de Alta a Pedido <input type="checkbox"/> Evadiu-se	Condição de Alta:
SAT 5.000 UI IM	<input type="checkbox"/> Curado <input type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> Inalterado <input type="checkbox"/> Piorado <input type="checkbox"/> Óbito
Informação do Serviço Social	
Confirmação do Nome:	Assist. Social:
Confirmação do Endereço:	Assist. Social:
Providências: Alta <input type="checkbox"/> Transferência <input type="checkbox"/> Estudo de Caso <input type="checkbox"/> Exames Externo: <input type="checkbox"/>	Assist. Social
Observações:	
Autorização para Alta / Internamento / Transferência	
Médico:	CRM/CRO: Data: Hora:
Termo de Responsabilidade Para Internamento:	
- Estou ciente das normas existente neste Hospital, as quais integralmente e autorizo a realização de tratamentos, clínicos e/ou cirúrgicos, inclusive transfusões e sem os exames complementares e transporte se forem necessários.	
Data:	Nome completo legível:
Nº da Identidade:	Assinatura:
Termo de Responsabilidade de Alta a Pedido:	
- Responsabilizo-me pela imediata retirada do paciente deste nosocômio, bem como tenho absoluto conhecimento sobre as consequências que deste ato possam advir.	
Data:	Nome completo legível:
Nº da Identidade:	Assinatura:
Cadastramento: 09/02/2017 09:21 h ROSANAAS	Impressão: 09/02/2017 09:21 h ROSANAAS

Médico



Prontuário: 1042417
 Paciente: JOSE CARLOS SILVA PEREIRA
 Clínica: SALA DE RECUPERAÇÃO
 Nascido: 11/06/1988 Idade: 28 Anos 7 Meses
 Mãe: EUNICE MARIA SILVA PEREIRA
 Endereço: RUA ENGENHO SAO JOAO DA VARZEA, 114 - VARZEA - RECIFE - PE
 CEP: 50741520
 Data: 09/02/2017 Nº: 1020 Usuário: CARLAME

TULIO VARGAS
 SÉNCIA



IMENTO: 400977

Prontuário: 1042417

Nome: JOSE CARLOS SILVA PEREIRA
 Data Nasc.: 11/06/1988 Idade: 28 Sexo: MASCULINO Cor:
 CPF: RG: 7140865 Cor: 114
 Endereço: RUA ENGENHO SAO JOAO DA VARZEA
 Bairro: VARZEA Cidade: RECIFE Estado: PE
 CEP: 50741520 Fone: 86249525 Profissão:
 Nome da Mãe: EUNICE MARIA SILVA PEREIRA
 Acompanhante: JANAINA MARIA SOARES
 Nome do Conjuge:
 Local de Procedência: VIA URBANA
 Clínica: CIRURGIA GERAL

Ocorrência: ENF JOSE MARCOS

Acidente de Trabalho: Sim ☐ Não ☐

2 - A DIMENTO DATA: 09/02/2017 HORA: 08:20 Médico:

Queixa Principal / HDA: Lesão interna de acidente automobilístico (Colisão Moto x Carro) h: 30, com fratura de corpo de bacia e fratura de fêmur esquerdo. Nega trauma e queda, sem qualquer trauma físico na perna.

História do Trauma:

Perda da Consciência: Sim ☐ Não ☐ Episódio Emético: Sim ☐ Não ☐ Acidente de Trabalho: Sim ☐ Não ☐
 Acidente de Trânsito: Sim ☐ Não ☐ Tipo:
 Colisão: Sim ☐ Não ☐ Tipo: Motorista: ☐ Passageiro: ☐
 Atropelamento: Sim ☐ Não ☐ Local de Impacto:
 Vítima de Ferimento: Sim ☐ Não ☐ Tipo: Sofreu Queda: Sim ☐ Não ☐ Altura: m
 Queimadura: Sim ☐ Não ☐ Por: Transporte Realizado por:
 Condições de imobilização adequadas: Sim ☐ Não ☐ Por que:

Observações:

Alergia? Nega Co-morbidades

Exame Físico:

A: Geral Via aérea esta pervia: Sim ☐ Não ☐ O paciente fala: Sim ☐ Não ☐ Temp.: C°

A - VA pervia + Colu unical

B: Respiratório

B - MV 12 x 10 x 10 mmHg

C: Circulatório

PA: x mmHg Pulso: bpm:

C - FC: 72 x TA: 120 x 80 mmHg

D: Exames Neurológico

Deficiência motora: MSD ☐ MSE ☐ MID ☐ MIE ☐ Pupilas: Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐

Glasgow: Abertura Ocular
 Escore: Hora:

Glasgow: Resposta Verbal
 Escore: Hora:

Glasgow: Resposta Motora
 Escore: Hora:

D - ECG: IS. Pupilas isocóricas.

* Acompanhante franxe a perna do paciente



HOSPITAL GETÚLIO VARGAS
SERVIÇO DE DOCUMENTAÇÃO CIENTÍFICA



BOLETIM DE ESCLARECIMENTO

NOME: JOSÉ CARLOS SILVA PEREIRA

1. Ocorrência da Emergência: 400977

1.1 - Atendimentos em: 09/02/2017

1.2 - Às 09 horas e 20 minutos:

1.3 - Internado: SIM

1.4 - Retirou-se às hr. e min.

2. Internamento Eletivo - Reg. Geral No. 1043417

2.1 - Internado em: 09/02/2017

2.2 - Alta em: 07/03/2017

3. Hipótese Diagnóstica: FRATURA - LUXAÇÃO EXPOSTA DO JOELHO ESQUERDO.

4. Tratamento: CIRURGIA EM 09/02/2017= REDUÇÃO CRUENTA + IMOBILIZAÇÃO COM FIXADOR EXTERNO TRANSARTICULAR.

5. Observação: COLISÃO MOTO x CARRO.

DATA: 26.6.2017

HORA: 10:11:10

PASTA: 01.06.2017

TB

TSL

Dr. Tadeu Buri
SDC - CREMEPE 3019
MAT. 0586683

Dr. Tadeu Buri





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL
GETÚLIO VARGAS

GOVERNO DE
Pernambuco
GOVERNO DE

Secretaria Estadual de Saúde
14) Observado boa perfusão distal com pulsos tibial posterior e anterior amplos e simétricos

RELATÓRIO DA OPERAÇÃO

AValiação do paciente: JOSÉ CARLOS DE OLIVEIRA PEREIRA Reg: 1042417
Data da operação: 09/02/17

Operador: Dr GABRIEL PRAXEDES 1º auxiliar: Dr. ROMERO MENDES

2 AUX: DR ALEZ DAMASIO 3 AUX: DANIEL SALGADO

Diagnóstico pré-operatório: FRATURA LUXAÇÃO EXPOSTA DE JOELHO ESQUERDO

Tipo de operação: LMC + DESBRIDAMENTO + SUTURA + REDUÇÃO CRUENTA + IMOBILIZAÇÃO COM FIXADOR TRANSARTICULAR TIPO TUBO A TUBO DE JOELHO

EXAME PRÉ OPERATORIO: PULSOS TIBIAL POSTERIOR E ANTERIOR AMPLOS E SIMÉTRICOS BILATERAL, SEM DEFICIT NEUROLÓGICO
OBS.: PRESENÇA FRAGMENTO OSSEO DE CONDILO LATERAL DE JOELHO COM ALTO GRAU DE CONTAMINAÇÃO

Descrição operatória:

- 1) Paciente em decúbito dorsal sob raquianestesia
- 2) Assepsia e antisepsia
- 3) Aposição de campos estéreis
- 4) Observado extenso ferimento em região anterior de joelho esquerdo com lesão do aparelho extensor do joelho, perda de substância ossea e partes moles e lesão extensa de capsula articular
- 5) Realizado redução cruenta de luxação de joelho Esquerdo
- 6) Aposição de fixador externo tubo-a-tubo transarticular de joelho esquerdo sob fluoroscopia
- 7) Lavagem abundante com SF0,9% em foco de fratura
- 8) Realizado desbridamento de tecidos desvitalizados
- 9) Realizada Sutura de aparelho extensor pela técnica de Krakov
- 10) Realizada capsulorrafia de Joelho esquerdo com vicryl 1.0
- 11) Revisão de hemostasia
- 12) Sutura de pele com fio nylon 3.0
- 13) Curativo

Dr. Alex Cláudio
Mendes
09/02/17





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL
GETÚLIO VARGAS



14) Observado boa perfusão distal com pulsos tibial posterior e anterior amplos e simétricos

AVALIAÇÃO DO GRUPO DO JOELHO

Dr. ALEX DE OLIVEIRA
RUA
Cidade 7000





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL
Getúlio Vargas



Paciente: JOSE CARLOS SILVA PEREIRA

Prontuário: 01042417

Data de Nascimento: 11/06/1988

Idade: 28a 10m 24d

Sexo: MASCULINO

RECEITUÁRIO

LAUDO

PACIENTE JOSE CARLOS SILVA PEREIRA FOI SUBMETIDO A FIXAÇÃO EXTERNA TRANSARTICULAR COM FIXADOR EXTERNO DEVIDO A FRATURA GRAVE DE JOELHO(CONDILO FEMORAL), NECESSITA DE AFASTAMENTO DO TRABALHO, POR TEMPO INDETERMINADA SEM CONDIÇÕES LABORAIS

CID: S724

Dr. Danilo Azevedo
Ortopedia
CRM-PE 15.171
Mat. 3027414

Recife, 05 DE MAIO DE 2017

DANILO FERNANDO FERREIRA AZEVEDO - CRM: Nº.15171

HOSPITAL GETULIO VARGAS - HGV
Av Gal. San Martin, S/N - Cordeliro - Recife - PE - 50630-060
CNPJ - 10.572.048/0005-51
Fone - (81) 3184-5600





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL

Getúlio Vargas



Paciente: JOSÉ CARLOS SILVA PEREIRA

Prontuário: 01042417

Data de Nascimento: 11/06/1988

Idade: 29a 1m 30d

Sexo: MASCULINO

RELATÓRIO MÉDICO

O Paciente Supra-citado, foi atendido nesta data, com diagnóstico de:

FRATURA LUXAÇÃO DE JOELHO ESQUERDO (FRATURA CONDILO LATERAL), SUBMETIDO A DESBRIDAMENTO CIRURGICO

E FIXAÇÃO EXTERNA, HA 10 MESES, NO MOMENTO SEGUE EM REABILITAÇÃO, COM LIMITAÇÃO PARA FLEXAO E EXTENSÃO

DE JOELHO ESQUERDO, DEAMBULAÇÃO COM AUXILIO DE MULETAS, REFERE DOR EM JOELHO ESQUERDO

REALIZADA RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO EM 22/12/2017.

PACIENTE APRESENTA SEQUELA DEFINITIVA DA FLEXO-EXTENSÃO DO JOELHO ESQUERDO

Feito o Exame de RADIOGRAFIA DE JOELHO ESQUERDO, DIASTASE EM CONDILO FEMORAL LATERAL

AREA DE ESCLEROSE OSSEA EM SUPERFICIE ARTICULAR

Observação:

CID 10: S72.4 E T93.1

Bruno Monteiro
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PE 24221

BRUNO CANDIDO MONTEIRO - CRM: Nº 24221

Dr. Danilo Azevedo
Cl. de Joelho
CRM: 15171

Recife, 11 DE AGOSTO DE 2017

HOSPITAL GETULIO VARGAS - HGV
Av. Gal. San Martin, S/N - Cordeiro - Recife - PE - 50630-060
CNPJ - 10.572.048/0005-51
Fone - (81) 3184-5600

