

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Guilherme Gabriel da Costa Silva brasileiro(a), menor
por seu genitor(a) Erica Maria da Silva
brasileiro(a), Estado Civil: Solteira, Profissão: Doméstica
RG nº: 4519166 CPF nº: 069421434-50 residente e
domiciliado na: Rua Alice Batista, Nº: 1-B, Bairro: Alice Batista,
Cidade: Amaraji PE/CTP: 55515-000

OUTORGADO: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHÃES, brasileira,
solteira, advogada inscrita na OAB/PE sob o nº 22.820, com endereço profissional à Av.
Fagundes Varela, 988, Salas 09/10, Jardim Atlântico, Olinda-PE, com endereço
eletrônico jul_alv08@hotmail.com

PODERES

Para representá-lo em juízo, conforme cláusula "ad judicium",
conferindo-lhe amplos poderes para defendê-lo em qualquer juízo, instância ou
Tribunal, outorgando-lhe poderes especiais para requerer, contestar, indicar provas e
testemunhas, protestar, executar, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a
ação, transigir, firmar acordos e compromissos, desarquivar processos, recorrer,
acompanhar andamento do processo, apresentar contrarrazões, requerer e receber Alvará
Judicial para em quitação pedir a justiça gratuita e assinar declaração de
hipossuficiência econômica em conformidade com a norma do art. 195 do NCPC/15,
podendo ainda substabelecer, em parte ou no todo, com ou sem reservas, hipótese em
que comunicará aos outorgantes os poderes que por sua outorgados, sempre no interesse
dos outorgantes.

DECLARAÇÃO DE POBREZA: declaro, firmada sob as penas das Leis 10600-50, que
se encontra em estado de pobreza legal, não podendo arcar com as custas e demais
despesas da presente demanda sem prejuízo do próprio sustento e de sua família.

Recife, 25 de Abril de 2018

Erica Maria da Silva
Outorgante

Rua Padre Rodão, 111, 1º andar, Sala 101, Jd. Atlântico, Olinda-PE (51) 9550-0000
Av. Fagundes Varela, 988, Salas 09/10, Jardim Atlântico, Olinda-PE (51) 3431-6177
jul_alv08@hotmail.com



DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Eu Enica Maria da Silva

RG 4519166, CPF 069421434-50

Residente na Rua Alice Batista, Bairro Alice Batista

Cidade Amaraji, Estado de Pernambuco

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

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

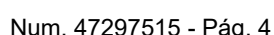
Recife, 25 de Abril de 2019

* Enica Maria da Silva

Assinatura do Declarante









CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME:

GUILHERME GABRIEL DA COSTA SILVA

MATRÍCULA:

0771800155 2014 1 00268 006 0257254 58

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO

Trinta de Novembro de Dois Mil e Quatorze

DIA MÊS ANO

30 11 2014

MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

20:18 Recife - PE

MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

Jaboatão dos Guararapes - PE

LOCAL DE NASCIMENTO

Centro Hospitalar de
Atenção à Saúde

SEXO

masculino

FILIAÇÃO

ÉRICA MARIA DA SILVA e EDUARLEY PATRICK DA COSTA SILVA

AVÓS

LINDALVA SOARES DA SILVA e JOSÉ CARLOS DA SILVA

MARIA BETÂNIA DA COSTA SILVA e MANOEL CANTANO DA SILVA

GÊNERO

NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊNERO(S)

NÃO

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO

Vinte e Nove de Dezembro de Dois Mil e

Quatorze

OBSERVAÇÕES ADICIONAIS

NÚMERO DA DECLARAÇÃO DE NASCIMENTO VIVO

30642471639

EXCELSIOR SEGUROS

22 NOV. 2018

SEGURO DPVAT

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

Jaboatão dos Guararapes, 29 de dezembro de 2014

Cartório do Registro Civil de Jaboatão - Prazeres

Angela da Cunha e Souza

RUA Professor Paes Leme, 54 - CEP.: 54.335-065 - Prazeres - Jaboatão dos Guararapes - PE -

C.N.P.J.: 10.477.653/0001-10

O conteúdo deste documento foi assinado digitalmente pelo Oficial do Registro Civil.

Para verificar a sua autenticidade acesse o site abaixo:

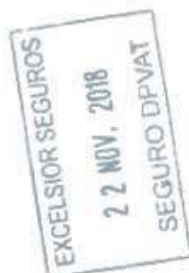
<https://www.programaminhaecertidao.pe.gov.br/sarc/consultacertidao.jsp>

Informe o código: 0A1D5F95-8F03-4251-A1D0-C8F6DA84C07B Data do Registro: 29/12/2014 15:44:47

VALIDAR EM TODOS OS SISTEMAS DE AUTENTICAÇÃO DE ASSINATURAS E/OU EM QUALQUER OUTRO SISTEMA DE ASSINATURAS

Estado de Pernambuco





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL ALICE BATISTA DOS ANJOS

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins de direito e comprovação que no dia 01/09/2018, deu entrada nesta unidade de saúde o menor Guilherme Gabriel da Costa Silva, vítima de atropelamento onde foi medicado em seguida transferido para o Hospital Otavio de Freitas. De que eu Amaro Fernando de Andrade Júnior declaro a seguinte declaração em 05/09/2018, conforme boletim de emergência de nº135379 e senha de transferência de nº5503561 em anexo.

Atenciosamente,



Amaro Fernando de Andrade Junior

Diretor Administrativo
Hospital M. Alice Batista dos Anjos
Amaro Fernando de Andrade Junior
Diretor Administrativo
Port. 38 / 2018

PREFEITURA MUNICIPAL DE AMARAJI

Rua Rocha Pontal, 72 - Centro - Amaraji - PE - CEP: 55515-000
Fone: (81) 35531944 - CNPJ: 11.294.360/0001-60





AMARAJI
PREFEITURA MUNICIPAL

HOSPITAL ALICE BATISTA DOS ANJOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE EMERGÊNCIA

DATA: 01, 09, 18 Nº 535.379

NOME: Guilherme Gabriel da Costa S. PESO: 55 SEXO: M IDADE: 03

D.N.: 30-11-54 MÃE: Cezile de Jesus

END.: Rua dos Anjos Nº BAIRRO:

PROFISSÃO: CIDADÃO NACIONALIDADE: Br.

RESPONSÁVEL: Oxenteia RG Nº:

QUEIXA PRINCIPAL:

ACIDENTE / HORA: TEMPERATURA: PA: HORA DO ATEND.: 16:05

DIAGNÓSTICO: Afonia: 5503561 CID:

ATENDIMENTO MÉDICO / EXAME CLÍNICO RX: S(X) N()

Procedi a retirada do tampão do nariz por muito tempo 40 minutos

Prescrevi a medicação: Amoxicilina 500mg 3x1

500mg 3x1

DESCRIÇÃO DOS MEDICAMENTOS / ASSISTÊNCIA:

O Dipirona (Im) 0,4 ml de Lactobacillus

NOF. 5503561

TÉCNICO DE ENF.: ENFERMEIRO: Dr. Pedro Felipe A. Santos

CREMEPE: 20000

ASSINATURA MÉDICA

EXCELSIOR SEGUROS
22 NOV. 2018
SEGURO DPVAT



HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

MANCHESTER_V2

01/09/2018 18:23



Nome Paciente: GUILHERME GABRIELDA COSTA SILVA
Cód. Paciente: 1067426
Data de Nascimento: 30/11/2014
Sexo: Masculino
Idade: 3
Senha: FN0038
Convênio: 2 - SUS - AMBULATORIO
Atendimento: 804324



01/09/2018 18:23 - MARIA BETANIA COSTA DE SOUSA - COREN: 68286 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) -

Prioridade:

AMARELO - URGENTE

Cor:

AMARELO

Queixa Principal:

MENOR VEIO ENCAMINHADO DO HOSPITAL DE AMARAJI SOFREU ATROPELAMEBNT POR MOTO HOJE DE TARDE NAO VOMITOU, NAO DESMAIOU SIC SOLUÇÃO DE CONTINUIDADE EM REGIAO FRONTAL JA SUTURADA 03 PONTOS TRAUMA EM MIE. QUEIXA DE DOR

Observação:

-

Fluxograma sintoma:

PROBLEMAS EM EXTREMIDADES

Discriminador(es):

- DOR MODERADA?

Especialidade:

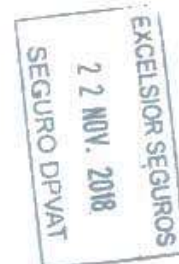
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Alergia(s):

-

Sinais Vitais Lidos:

- RÉGUA DE DOR: 6



Acolhido(a) por: MARIA BETANIA COSTA DE SOUSA

Data: 01/09/2018 18:23

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1





HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS
SES/PE



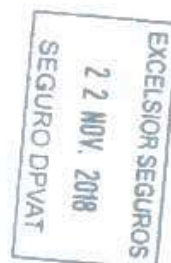
RELATÓRIO DA OPERAÇÃO

NOME DO PACIENTE: GUILHERME GABRIEL DA COSTA		Nº DO REGISTRO: 1067426
CLÍNICO: ORTOPEDIA		
OPERADOR: DR RENATO LIMA		
1º ASSISTENTE: DR CLENIO MOURA	2º ASSISTENTE: DR RICARDO VILLAR	
INSTRUMENTADOR:	ANESTESISTA: DR NILSON	
ANESTESIA: SEDAÇÃO	DURAÇÃO:	
DATA DA OPERAÇÃO: 02/09/2018	INÍCIO:	FIM:
1. DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: FRATURA DE TIBIA ESQUERDA		
DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO: O MESMO		
OPERAÇÃO PROPOSTA: REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DE TIBIA ESQUERDA + GESSO COXO-PODÁLICO EM MIE		
OPERAÇÃO REALIZADA: A PROPOSTA		

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

2. PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA
3. ASSEPSIA E ANTISSEPISIA
4. REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA DE TIBIA ESQUERDA CONFIRMAÇÃO POR RADIOSCOPIA
5. COLOCAÇÃO DE GESSO COXO-PODÁLICO
6. OBSERVADO BOA PERFUSÃO DO MEMBRO

Ricardo Villar
Médico
CRM-PE 28400



HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Evolução

Página 1 de 1

Emitido por: GABRIELA CORREA LIMA PEREIRA

Em: 02/09/2018 08:16

Atendimento: 804351

Evolução: 395223

Leito: 754

Data Evolução: 02/09/2018

Paciente: GUILHERME GABRIELA COSTA SILVA

Idade: 3

Convênio: SUS - INTERNACAO

Plano: PLANO UNICO

EVOLUÇÃO

Responsável: GABRIELA CORREA LIMA PEREIRA

Data/Hora: Sep 2, 2018 8:14:02 AM

02/09/2018 - 7:00h

PLANTÃO PEDIATRIA

3 ANOS, 1º DIH

HD: 1) FRATURA DIAFISÁRIA DE TÍBIA ESQUERDA

EM USO: 1) SINTOMÁTICOS + VENÓCLISE (DIETA ZERO)

DE: TAX = 36,2 - 36,5°C

GENITORA E PACIENTE SEM QUEIXAS, NEGA DOR E NEGA NÁUSEAS. DIURESE PRESENTE.

AO EXAME:

EGR, CONSCIENTE, ORIENTADO, HIDRATADO, CORADO, EUPNÉICO, AFEBRIL AO TOQUE, BEM PERFUNDIDO

ACV: RCR 2T BNF SEM SOPROS, FC: 100 BPM

AR: MV+ AHT SEM RA, FR: 20 IPM

ABD: PLANO, FLÁCIDO, INDOLOR

EXT: PULSOS CHEIOS, TEC <2 SEG. MIE IMOBILIZADO

CD: 1) MANTENHO DIETA ZERO. AGUARDO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO;

2) AOS CUIDADOS DA ORTOPEDIA.

Gabriela Pereira
CRM 22416

EXCELSIOR SEGUROS
22 NOV. 2018
SEGURO DPVAT

GABRIELA CORREA LIMA PEREIRA

CRM 22416

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico





SES/FUSAM

HOSPITAL GERAL OTÁVIO DE FREITAS

Nº REGISTRO:

EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME: <u>Guilherme Gabriel da Costa Silva</u>		
CLÍNICA:		ENF.: LEITO:
DATA	HORA	EVOLUÇÃO
01/09/18		criança vítima de atropelamento por moto com fratura em MIE, apresenta prurito contínuo em Testa (pele nua no hospital de Amarelo) genitor nega vômito, nem que após acidente apresenta sintomas. ficará em dieta zero após 00:00 para procedimento amanhã. HD: Fract. de tibia. Guariziti 69603
02/09/18	09:40	# Emergência Pediátrica H menor evolui com GOR, dispnéia, apnéia, hidratação dieta zero, Ate em 15 G, HD: fratura tibia (E) feijum - Aguarda procedimento cirúrgico HOF Realizado exames Radiológicos RX TUBA Ass. <u>[assinatura]</u> EXCELSIOR SEGUROS 22 NOV. 2018 SEGURO DPVAT
03/09/18	09h	Bom pulso MIE. RX control: alinhamento aceitável para a idade Alta hospitalar. Oriento sinais de risco peritônio, além de cuidados com imobilização. [assinatura]

003-HGOF





Prefeitura Municipal de Amaraji

Hospital Alice Batista dos Anjos

Receituário

Nome: Juliana Joana da Costa
Unidade de Saúde: _____ Reg. Nº: _____
Clínica: Oftalmia Endereçamento: 5503-567
Gravidade

Exame de Visão, Refração
Juliana Joana da Costa
3 anos de idade, uterina
duplo elemento no 1º trimestre,
com tce leve, aumento forte
deformação em região de fronte, e
edema, elevação em mm 1º.
SV: FC: 110 bpm 20/11/90
Rx: Fratura em 1/3 médio obl.
Tibia,
Análise de ossos

CREME

Data: 01.03.2016

México - CRM

EXCELSIOR SEGUROS
22 NOV. 2018
SEGURO DPVAT





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO

DELEGACIA DE POLÍCIA DA 66ª CIRCUNSCRIÇÃO - AMARAÍ - DP66ª CIRC DINTER 1/12ª DE SEC

03/09/2018 21:49

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 18E0156000644

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 06/09/2018 às 09:54

ATROPELAMENTO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia 11/09/18 no período da Tarde

Fato ocorrido no endereço: MUNICÍPIO DE AMARAÍ, 01, RUA 18 - Bairro: ALICE BATISTA - AMARAÍ, PERNAMBUCO / BRASIL
Local do Fato: VIA PÚBLICA

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

MANOEL (AUTOR/AGENTE)
ERICA MARIA DA SILVA (NOTICIANTE)
GUILHERME GABRIEL DA COSTA SILVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): MANOEL

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

MANOEL (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

ERICA MARIA DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe: LINDALVA SOARES DA SILVA Pai: JOSE CARLOS DA SILVA
Data de Nascimento: 10/2/1988 Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 7519166/SDS/PE (RG)
06972173450 (CPF) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1º. GRAU INCOMPLETO Profissão: DO LAR Telefones Celulares:
997896267

Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE AMARAÍ, 07, RUA 18 - CEP: 0 - Bairro: ALICE BATISTA - AMARAÍ/PERNAMBUCO/BRASIL

GUILHERME GABRIEL DA COSTA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: ERICA MARIA DA SILVA Pai: EDUARLEY PATRICK DA COSTA SILVA Data de Nascimento: 30/11/2014 Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE AMARAÍ, 07, RUA 18 - CEP: 0 - Bairro: ALICE BATISTA - AMARAÍ/PERNAMBUCO/BRASIL

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

MOTOCICLETA (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): MANOEL, que estava em posse do(a) Sr(a): MANOEL
Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/HONDA/POP 100 Objeto apreendido: Não
Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Placa: PGX2243 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)

Complemento/Observação

VEIO A ESTA DELEGACIA A NOTICIANTE (GENITORA DA VÍTIMA, MENOR) INFORMANDO QUE O MESMO FOI





Boletim de Ocorrência

file:///C:/Users/Polícia civil/infopol/xml/BOEPreview.html

ATROPELADO POR UM INDIVÍDUO CONHECIDO COMO MANOEL, O FATO ACONTECEU EM FRENTE A SUA RESIDÊNCIA NO REFERIDO ENDEREÇO. CONFORME DECLARAÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL O MENOR FRATUROU A PERNA ESQUERDA COMO CONSTA EM LAUDO MÉDICO. SEM MAIS NADA A DECLARAR.

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

Erica Maria da Silva
ERICA MARIA DA SILVA
(NOTICIANTE)

B.O. registrado por: JOSE KENNEDY LOPES DA SILVA - Matrícula 273355-2





Rio de Janeiro, 29 de Novembro de 2018

Após Cuidados de: ERICA MARIA DA SILVA

Nº Sinistro: 3180550134

Vítima: GUILHERME GABRIEL DA COSTA SILVA

Data do Acidente: 01/09/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização (sinistro número 3180550134), esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em 01/09/2018. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi **negado**.

Qualquer dúvida, é só ir até o nosso site www.seguradoralider.com.br, ou ligue através do telefone: 0800 022 12 04 (ligação gratuita) ou 0800 022 12 06 que atende apenas aos deficientes auditivos e de fala. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Por meio do e-mail: carta.03



Carta nº 13653297

