

## PROCURAÇÃO

### PARTE OUTORGANTE:

Nome: JULIANO JOSÉ DOS SANTOS  
brasileiro (a), estado civil: SOLTEIRO, profissão: MOTOCICLISTA,  
RG nº 6034993 SSP/PE CPF/MF nº 013.655.784-08, com  
endereço residencial na RUA TANHAPE, Nº 77 - COHAB  
RECIFE PE CEP 52.330-050

### PARTE OUTORGADA:

**GISELLE VALENÇA DE MEDEIROS, SÉRGIO PORTO ESTEVES e BRUNA VITALINO DA CONCEIÇÃO**, brasileiros, sendo os primeiros advogados, devidamente inscritos na OAB/PE sob os nºs 17.828, 16.236, e a última estudante de direito, todos com endereço profissional à Rua Francisco Alves, 105, sala 104, Recife – PE, onde recebem as intimações legais.

### PODERES:

Para representar a PARTE OUTORGANTE em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, com poderes incluídos nas cláusulas “ad judicia” e “ad judicia et extra”, podendo propor ações, requerer, contestar, indicar provas e testemunhas, transigir, recorrer, desistir, renunciar a crédito, receber valores e dar quitação, levantar quantias em depósito judicial através de Alvará, firmar compromissos, substabelecer no todo ou em parte, bem como todos os poderes permitidos em direito sempre no interesse do outorgante.

Recife, 28 de Novembro de 2019.

Julianos José dos Santos  
outorgante



**DECLARAÇÃO DE POBREZA**

Eu, LUCIANO JOSE DOS SANTOS,  
brasileiro(a), portador(a) da Cédula de Identidade nº 6034993 SSP/PG  
inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 013.615.184-08, residente  
na RUA TANAPÉ, Nº 77 - COTIAZ RECIFE PE  
CEP 51330-050

declaro para os devidos fins, sob as penas da Lei de Assistência Judiciária nº 1.060/50 e demais legislações aplicáveis à espécie, e sob minha própria responsabilidade, que não tenho condições financeiras de pagar custas do processo, despesas com publicações e/ou outras despesas concernentes, sem prejuízos próprios.

Recife, 28 de Novembro de 2019.

Lúcio José dos Santos  
Declarante





Assinado eletronicamente por: GISELLE VALENCA DE MEDEIROS - 09/12/2019 15:51:49  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120915514929400000054331306>  
Número do documento: 19120915514929400000054331306

Num. 55222975 - Pág. 3





555975

0373309/19

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

DELEGACIA DE POLÍCIA DA 019ª CIRCUNSCRIÇÃO - PRAZERES - DP19ªCIRC DIM/6ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0109007031**Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **01/10/2019** às **11:00**

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado)** que aconteceu no dia **7/5/2019** às **07:44**

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA MARECHAL MASCARENHAS DE MORAIS, 1** - Bairro:  
**IMBIRIBEIRA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**  
Local do Fato: **VILA / APÓS O QUARTEL DA AERONAUTICA; EM BAIXO DO VIADUTO.**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO ( AUTOR \ AGENTE )  
SANDRO JOSÉ GUEDES DA SILVA ( OUTRO )  
LUCIANO JOSÉ DOS SANTOS ( VITIMA )

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): LUCIANO JOSÉ DOS SANTOS

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

**LUCIANO JOSÉ DOS SANTOS** (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA JOSÉ DOS SANTOS** Pai: **NÃO DECLARADO** Data de Nascimento: **25/12/1980** Naturalidade: **SAO LOURENCO DA MATA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **6034993/SDS/PE (RG), 01361578408 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Profissão: **MOTORISTA** Endereço Residencial: **RUA TANAPE, 77 - CEP: 55000-000 - Bairro: COHAB - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

**SANDRO JOSÉ GUEDES DA SILVA** (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Profissão: **MOTOCICLISTA** Endereço Residencial: **RUA TANAPE, 120 - CEP: 55000-000 - Bairro: COHAB - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

**MOTOCICLETA (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **SANDRO JOSÉ GUEDES DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **LUCIANO JOSÉ DOS SANTOS**  
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150 FAN MIX ESDI** Objeto apreendido: **Não**  
Cor: **PRETA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PGA6195** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)  
Ano Fabricação/Modelo: **2013/NÃO INFORMADO**



Complemento / Observação

**RELATA A VÍTIMA QUE NO LOCAL ACIMA MENCIONADO, VINHA CONDUZINDO MOTOCICLETA ACIMA DESCRITA, QUANDO PERDEU O CONTROLE DA MOTO, POR ÓLEO NA PISTA, FAZENDO COM QUE O MESMO CAISSE EM SOLO, SENDO SOCORRIDO POR EQUIPE DO SAMU, PARA A UPA DE LAGOA ENCANTADA E POSTERIORMENTE TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL GETÚLIO VARGAS.**

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



**LUCIANO JOSÉ DOS SANTOS  
(VITIMA)**

B.O. registrado por: **GERALDO MOTA DE ARAÚJO JÚNIOR** - Matrícula: **3847721**



DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO

Nº DA	125.05.2019
DATA	07.06.2019

Atendendo ao requerimento do paciente Sr. **LUCIANO JOSÉ DOS SANTOS**, portador do Documento de Identidade nº **6034993** SSP/PE e inscrito no CPF/MF sob o nº **013.615.784-08**, declaramos que consta em nossos arquivos a ocorrência de nº **S-624696**, que no dia 07 de Maio de 2019, foi atendido por nosso Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU Metropolitano do Recife, vítima de acidente de trânsito envolvendo moto, por volta das 07h44, na Avenida Mar. Mascarenhas de Moraes, após o Quartel da Aeronáutica, embaixo do Viaduto, no bairro Imbiribeira, Recife/PE, sendo direcionado para UPA Ibura e, posteriormente, redirecionado ao Hospital Getúlio Vargas.

Recife, 07 de junho de 2019.

Dr. Sérgio Parente Costa  
Gerente de Informação e Avaliação  
SAMU Metropolitano - Recife

Sergio Parente Costa

Dr. Sergio Parente Costa

Gerente de Informação e Avaliação

SAMU Metropolitano do Recife

SAMU METROPOLITANO DO RECIFE

Avenida Manoel Borba, 951 Boa Vista Recife – PE

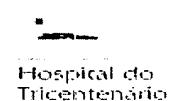
CEP – 50.060.140 Fone: 3355-7450

Imprimir





UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO  
IBURA



**Nome:** LUCIANO JOSE DOS SANTOS  
**Dt. Nasc.:** 25/12/80 - 38 ano (s)  
**Mãe:** MARIA JOSE DOS SANTOS  
**Endereço:** R TANAPÉ, nº 77, COHAB, RECIFE - PE  
**Data/hora:** 07/05/2019 - 08:27

**Nº registro:** 214991  
**Sexo:** Masculino  
**Fone:** 81984251316  
**Nº pág.:** 1/1

## CONSULTA ORTOPÉDICA

**Anamnese Médica / Evolução Clínica:**  
ACIDENTE DE MOTO  
REFERE DOR EM OMBRO ESQUERDO

**Exame Físico:**

**Resultados de Exames:**  
FRATURA UMERO PROXIMAL E

**Conduta:**  
ENCAMINHO PARA TRATAMENTO CIRURGICO

**HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:**

**Óbito:** Não

**Dr. THIAGO OLIVEIRA DE ALMEIDA**  
CRM: 16462

Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória Nº 2.200-2 de 24/08/2001.  
Nome do profissional: THIAGO OLIVEIRA DE ALMEIDA. CRM: 16462. Data e Hora: 07/05/2019 08:38:48.

Rua Vale do Itajai, s/n, Ibura CEP: 51320-180 - Recife/PE  
Contato: (81) 3184-4616



Assinado eletronicamente por: GISELLE VALENCA DE MEDEIROS - 09/12/2019 15:51:49  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120915514951200000054331308>  
Número do documento: 19120915514951200000054331308

Num. 55222977 - Pág. 2



Permanente

IBPA 24h  
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO  
IBURA

Hospital do  
Tricentenário

Nome: **LUCIANO JOSE DOS SANTOS**  
Dt. Nasc.: 25/12/80 - 38 ano (s)  
Mãe: MARIA JOSE DOS SANTOS  
Endereço: R TANAPÉ, nº 77, COHAB. RECIFE - PE  
Data/hora: 07/05/2019 - 08:20

Nº registro: **214991**  
Sexo: Masculino  
Fone: 81984251316  
Nº pág.: 1/1

**RESUMO DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO**  
07/05/2019 - KECIANNY BATISTA

**SENHA: BS001**

**Classificação de Risco: URGÊNCIA - AMARELO**  
**Especialidade: ORTOPEDIA**  
**Encaminhado Para: CONSULTÓRIO - ORTOPEDIA**

**ANAMNESE ENFERMAGEM**

**ALERGIA: NEGA**

**QUEIXA PRINCIPAL:**

**- ACIDENTE DE TRÂNSITO - Acidente de Trabalho**

- Dor MASS - Trauma

PCDE TRAZIDO PELO SAMU BASICA 9, RECIFE. VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO E TRABALHO, REFERE DOR EM OMBRO ESQUERDO  
NEGA TCE

**EXAME FÍSICO:**

PA: 110 x 70 mmHg | Temperatura:  
HGT: 101 mg/dL | Sat O2: 99% | FC: 92 Bpm | Peso: | Altura:

**OBSERVAÇÕES:**

**Dr.ª KECIANNY BATISTA DE FIGUEREDO**  
COREN : 39031

Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória Nº 2.200-2 de 24/08/2001.  
Nome do profissional: KECIANNY BATISTA DE FIGUEREDO. Data e Hora: 07/05/2019 08:26:34.

Rua Vale do Itajai, s/n, Ibura CEP: 51320-180 - Recife/PE  
Contato: (81) 3184-4616



Assinado eletronicamente por: GISELLE VALENCA DE MEDEIROS - 09/12/2019 15:51:49  
<https://pje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120915514951200000054331308>  
Número do documento: 19120915514951200000054331308

Num. 55222977 - Pág. 3



Hospital do  
Tricentenário

Nome: **LUCIANO JOSE DOS SANTOS**  
Dt. Nasc.: 25/12/80 - 38 ano (s)  
Mãe: MARIA JOSE DOS SANTOS  
Endereço: R TANAPÉ, nº 77, COHAB. RECIFE - PE  
Data/hora: 07/05/2019 - 08:39

Nº registro: **214991**  
Sexo: Masculino  
Fone: 81984251316  
Nº pág.: 1/1

## GUIA DE ENCAMINHAMENTO E TRANSFERÊNCIA

**HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL:**  
FRATURA ÚMERO PROXIMAL E

**EXAME FÍSICO:**

PA: x mmHg | Temperatura: °  
HGT: mg/dL | Sat O2: % | FC: Bpm | Peso: | Altura:

**CONDUTA:**  
ENCAMINHO PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO

**EXAMES COMPLEMENTARES/RESULTADOS:**  
RX

**HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:** S422 - Fratura da extremidade superior do úmero | | Colo

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA:**

Transferência encaminhado para: HOSPITAL GETÚLIO VARGAS  
Motivo: Tratamento Cirúrgico  
Senha: 5678513

**ESPECIALIDADE:**

Transporte: Ambulância Unidade

Transferência Cancelada? NÃO

**Dr. THIAGO OLIVEIRA DE ALMEIDA**  
**CRM:16462**

Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória Nº 2.200-2 de 24/08/2001.  
Nome do profissional: THIAGO OLIVEIRA DE ALMEIDA. CRM: 16462. Data e Hora: 07/05/2019 08:55:08.

Rua Vale do Itajai, s/n, Ibura CEP: 51320-180 - Recife/PE  
Contato: (81) 3184-4616



Assinado eletronicamente por: GISELLE VALENCA DE MEDEIROS - 09/12/2019 15:51:49  
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120915514951200000054331308>  
Número do documento: 19120915514951200000054331308

Num. 55222977 - Pág. 4



## DECLARAÇÃO

Declararnos para os devidos fins, que o paciente **LUCIANO JOSE DOS SANTOS**, prontuário nº **1170744**, admitido neste hospital em 07/05/2019 com diagnóstico de Fratura do Úmero proximal esquerdo, sendo submetido a tratamento cirúrgico. Recebeu alta hospitalar em 10/05/2019.

Recife, 16 de Setembro de 2019.

Roberta C. de Almeida  
Diretora Técnica  
Hospital Santo Amaro  
CRM/PE - 13434

**Drª Roberta Cavalcanti de Almeida**  
**Diretora Técnica do Hospital Santo Amaro**

**Santa Casa de Misericórdia do Recife**  
Av. Cruz Cabugá, 1536 - Santo Amaro | Recife - PE - CEP 50040-000 | Fone: (81) 3412.3800  
[www.santacasarecife.org.br](http://www.santacasarecife.org.br)



Assinado eletronicamente por: GISELLE VALENCA DE MEDEIROS - 09/12/2019 15:51:49  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120915514951200000054331308>  
Número do documento: 19120915514951200000054331308

Num. 55222977 - Pág. 5

Registro: 639550 Prontuário: 1170744 Data de Nascimento: 25/12/80 Idade: 38 ANO(S)  
Nome do Paciente: **LUCIANO JOSE DOS SANTOS (Laudo para Revisão)** Sexo: Masculino  
Nome da Mãe: MARIA JOSE DOS SANTOS  
CPF: 01361578408

Data: 09/05/2019

## BOLETIM OPERATÓRIO

Recife, 09/05/2019 - 11:09

Diagnóstico pré-operatório: Fratura do úmero proximal esquerdo

Diagnóstico pós-operatório: o mesmo

Cirurgia: Tratamento cirúrgico de fratura do úmero proximal esquerdo + Neurólise

Cirurgião: LEONARDO CANEJO

Anestesista: MIKAELA

Anestesia: BLOQUEIO DE PLEXO

Acidentes durante a cirurgia: nenhum

### DESCRÍÇÃO CIRÚRGICA

- 1) Paciente em decúbito dorsal sob anestesia em posição de cadeira de praia.
- 2). Assepsia e antisepsia.
- 3) Aposição de campos cirúrgicos
- 4) Realizado incisão anterolateral ombro e . Dissecção por planos e hemostasia. desinserção parcial de peitoral maior. Realizada bursectomia sub-acromial e identificado o foco de fratura em úmero proximal. 5) Neurólise de nervo axilar e liberação de retração muscular. Realizado ostectomia de fragmento da fratura e redução da cabeça umeral, com fixação da mesma com placa bloqueada de ângulo fixo + parafusos de bloqueio , associada a amarrilhas de manguito rotador ( supra, infra-espinhal e subescapular) à placa com fios ethibond 5, sob visão do intensificador de imagem. Tenomiorrafia de peitoral maior.
- 6) Realizado limpeza com SF0,9%. Revisão da hemostasia.
- 7) Sutura por planos com Vycril e Nylon
- 8) Curativo

MEDICO: Dr. LEONARDO CAMAROTTI DE OLIVEIRA CANEJO  
CRM: 13783



Assinado eletronicamente por: GISELLE VALENCA DE MEDEIROS - 09/12/2019 15:51:49  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120915514951200000054331308>  
Número do documento: 19120915514951200000054331308

Num. 55222977 - Pág. 6



Santa Casa de Misericórdia do Recife  
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE  
Fone: PABX 3412-3800 | Email: sta-casa@santacasarecife.org.br  
Site: [www.santacasarecife.org.br](http://www.santacasarecife.org.br)

Registro: 639550 Prontuário: 1170744 Data de Nascimento: 25/12/80 Idade: 38 ANO(S)  
Nome do Paciente: **LUCIANO JOSE DOS SANTOS (Laudo para Revisão)** Sexo: Masculino  
Nome da Mãe: MARIA JOSE DOS SANTOS  
CPF: 01361578408

Data: 09/05/2019



Assinado eletronicamente por: GISELLE VALENCIA DE MEDEIROS - 09/12/2019 15:51:49  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120915514951200000054331308>  
Número do documento: 19120915514951200000054331308

Num. 55222977 - Pág. 7

HOSPITAL GETULIO VARGAS  
EMERGÊNCIA



*Santo Amaro*

*84*

ATENDIMENTO: 718011

Prontuário: 487469

Nome: LUCIANO JOSE DOS SANTOS

Data Nasc.: 25/12/1980 Idade: 38 CPF: RG: 6034993

Sexo: MASCULINO

Cor:

CNS: 707808671924011

Endereço: RUA TANAPE

Bairro: COHAB (IBURA DE CIMA) Cidade: RECIFE

CEP: 51330050 Fone: 88183060

Nome da Mãe: MARIA JOSE DOS SANTOS

Acompanhante:

Nome do Conjugue:

Local de Procedência: UPA IBURA

Clinica: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Ocorrência: SENHA: 5678513 PAC REFERE VITIMA DE ACIDENTE DE TRANSITO EVOLUI C/ DOR + EDEMA MSD

Acidente de Trabalho: Sim  Não

*Luz Moraes*

2. Queixa Principal / HDA:

*Paciente Vítima de acidente de trânsito 2hora  
C/ dor e edema em Vértebra cervical*

Perda da Consciência:	Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/>	Episódio Emético:	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Acidente de Trabalho:	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>
Acidente de Trânsito:	Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Tipo:			
Colisão:	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Tipo:		Motorista: <input type="checkbox"/>	Passageiro: <input type="checkbox"/>
Atropelamento:	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Local de Impacto:			
Vítima de Ferimento:	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Tipo:		Sofreu Queda: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	tura m
Queimadura:	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Por:		Transporte Realizado por:	
Condições de imobilização adequadas:	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>			Por que:	

Observações:

**Exames Físicos**

A: Geral      Via aérea está pérvia: Sim  Não  O paciente fala: Sim  Não  Tem:

Cº

*EGB, Concreto, Aliso, Palpebra, Dor e edema em c/bra*

B: Respiratório

*Fr queixa, S/ dificult respiratória, B/ea s/ perfuração distal.*

C: Circulatório

PA: x mmHg P脉: bpm:

D: Exames Neurológico

Deficiência motora: MSD  MSE  MID  MIE  Pupilas: Isocóricas  Anisocóricas

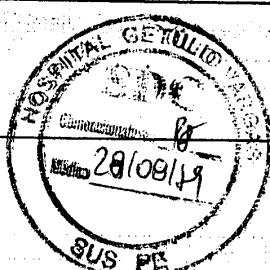
Glasgow: Abertura Ocular

Glasgow: Resposta Verbal

Escore: Hora:

Glasgow: Resposta Motora

Escore: Hora:



*1004813*

1 de 2



Assinado eletronicamente por: GISELLE VALENCA DE MEDEIROS - 09/12/2019 15:51:49

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120915514951200000054331308>

Número do documento: 19120915514951200000054331308

Num. 55222977 - Pág. 8



HOSPITAL GETÚLIO VARGAS  
SERVIÇO DE DOCUMENTAÇÃO CIENTÍFICA



**BOLETIM DE ESCLARECIMENTO**

**NOME:** LUCIANO JOSE DOS SANTOS

**1. Ocorrência da Emergência:** 718011

1.1 - Atendimentos em: 07/05/19

1.2 - Às 09 horas e 37 minutos.

1.3 - Internado:

1.4 - Retirou-se às hr. e min.

**2. Internamento Eletivo – Reg. Geral No.**

2.1 – Internado em:

2.2 - Alta em:

**3. Hipótese Diagnóstica:** FRATURA DE ÚMERO PROXIMAL ESQUERDO.

**4. Tratamento:** 1) ANALGESIA.

2) TRANSFERIDO PARA OUTRO HOSPITAL.

**5. Observação:** ACIDENTE MOTOCICLÍSTICO.

DATA: 28.8.2019

HORA: 12:52:36

PASTA: 01.08.2019

JGAS

RS

Jéssica Guido de Araújo Sá  
Dermatologista  
CRM 15.938 RQE 2167

Dra. Jéssica Guido.





Nome: **LUCIANO JOSE DOS SANTOS**  
Nasc.: 25/12/80 - 38 ano (s)  
Mae: MARIA JOSE DOS SANTOS  
Endereço: R TANAPÉ, nº 77, COHAB, RECIFE - PE  
Data/hora: 07/05/2019 - 08:39

Nº registro: **214991**  
Sexo: Masculino  
Fone: 81984251316  
Nº pág.: 1/1

## GUIA DE ENCAMINHAMENTO E TRANSFERÊNCIA

**HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL:**  
FRATURA ÚMERO PROXIMAL E

### EXAME FÍSICO:

PA: x mmHg | Temperatura: °  
HGT: mg/dL | Sat O2: % | FC: Bpm | Peso: | Altura: |

**CONDUTA:**  
ENCAMINHO PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO

### EXAMES COMPLEMENTARES/RESULTADOS:

RX

**HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:** S422 - Fratura da extremidade superior do úmero | | Colo

### DADOS DA TRANSFERÊNCIA:

Transferência encaminhado para: HOSPITAL GETÚLIO VARGAS  
Motivo: Tratamento Cirúrgico  
Senha: 5678513

### ESPECIALIDADE:

Transporte: Ambulância Unidade

Transferência Cancelada? NÃO

Dr. THIAGO OLIVEIRA DE ALMEIDA  
CRM:16462

Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória Nº 2.200-2 de 24/08/2001.  
Nome do profissional: THIAGO OLIVEIRA DE ALMEIDA. CRM: 16462. Data e Hora: 07/05/2019 08:41:03.

Rua Vale do Itajai, s/n, Ibura CEP: 51320-180 - Recife/PE  
Contato: (81) 3184-4616



Assinado eletronicamente por: GISELLE VALENCA DE MEDEIROS - 09/12/2019 15:51:49  
<https://pje.tjejus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120915514951200000054331308>  
Número do documento: 19120915514951200000054331308

# HOSPITAL GETULIO VARGAS

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

MANCHESTER V2

Data e hora retirada da senha: 07/05/2019 09:27

	Nome Paciente:	LUCIANO JOSE DOS SANTOS
	Cód. Paciente:	
	Data de Nascimento:	25/12/1980
	Sexo:	Masculino
	Idade:	38
	Senha:	E0011
	Convênio:	
	Atendimento:	
	SAME:	

: 07/05/2019 09:29 - 07/05/2019 09:30

SUZI ASSIS CARVALHO DE LIMA - COREN: 66261 - : ENFERMEIRO(A) -

Prioridade: **AMARELO - URGENTE**  
Cor: **AMARELO**  
Queixa Principal: **PACIENTE RELATA QUEDA DE MOTO, HÁ 2 HS EM VIA PÚBLICA APRESENTANDO DOR E EDÉMA EM MSD.**  
Observação: **VINDO COM O SAMI SENHA 5678513**  
Fluxograma sintoma: **PROBLEMAS EM EXTREMIDADES**  
Discriminador(es): **- DOR MODERADA?**  
Especialidade: **ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA**  
Sinais Vitais Lidos: **- REGUA DE DOR: 5**

Acolhido(a) por: SUZI ASSIS CARVALHO DE LIMA - COREN: 66261 - : ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 07/05/2019 09:30

Resumo de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Assinado eletronicamente por: GISELLE VALENCA DE MEDEIROS - 09/12/2019 15:51:49  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120915514951200000054331308>  
Número do documento: 19120915514951200000054331308

Num. 55222977 - Pág. 11

**SINISTRO 3190604211 - Resultado de consulta por beneficiário****VÍTIMA LUCIANO JOSE DOS SANTOS****COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE****SEGURADORA S/A****BENEFICIÁRIO LUCIANO JOSE DOS SANTOS****CPF/CNPJ: 01361578408****Posição em 28-11-2019 12:33:36**

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento Valor da Indenização Juros e Correção Valor Total

04/11/2019 R\$ 1.687,50 R\$ 0,00 R\$ 1.687,50

Histórico das correspondências enviadas:

Data da Carta	Referência	Via	Cará
13/11/2019	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT		
10/11/2019	PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO		

