



PREFEITURA DE **SÃO CAETANO**

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, em atenção ao pedido do Sr. WELLINTON MIGUEL DA SILVA, RG:10236103 SDS/PE, CPF: 137.988.624-43, que consta nos registros de ocorrências N°0303 do SAMU São Caetano, atendimento realizado por esse serviço ao mesmo no dia 17 de Dezembro de 2016 às 23hs e 24min, no endereço BR 423, Cachoeirinha-PE, com queixa de acidente de trânsito tendo sido enviada a Unidade de Suporte Básico, que prestou atendimento a vítima no local sendo transportada para o Hospital Regional do Agreste.

São Caetano, 25 de Março de 2017

RILVANE SENA

COREN-PE 279833

COORDENADORA

Prefeitura Municipal de São Caetano
Pça. Josué Gomes, s/n° - Centro - São Caetano-PE
Tel.: (0**81) 3736.1156 / 3736.1149
E-mail: pmscaetano@gmail.com
CNPJ: 10.091.585/0001-56



HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE EMERGÊNCIA

1 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Atendimento: 284724 Prontuário: 289130

Nome: WELLINGTON MIGUEL DA SILVA
 Data Nasc.: 17/11/2001 Idade: 15 Sexo: MASCULINO Cor: PARDA Religião:
 CPF: RG: CNS: 898003707796991
 Endereço: RUA OTAVIANO DE OLIVEIRA CINTRA Nº: 1
 Bairro: LA CASA Cidade: CACHOEIRINHA Estado: PE
 CEP: 55380970 Fone: 99746607 Profissão: OUTROS
 Nome da Mãe: LUCIENE JOSEFA DA SILVA
 Acompanhante:
 Motivo do Atendimento: ATT COM MOTOCICLETA
 Clínica: CIRURGIA GERAL

2 - ATENDIMENTO

Data: 18/12/2016 00:44

Médico: MEDICO PLANTONISTA

Queixa Principal / HDA:

Vítima de queda de moto, no uso de capacete. Magoa de membros e membros.
 (A) Visão aérea punho. Com colorido cervical.
 (B) Bom drive resp. Ausência de crepitações

Exame Físico:

(C) Dinamicamente estivo. PA: FC: FR:
 (D) G. 15
 (E) Presença de deformidade no PD do membro D.
 Presença de deformidade no M.D

Diag. Provisório:

Pol. traumatizado
 CID: S01.0 Rx rotineira
 Aus. laços ortopédicos

Prescrição:

Data: 17/12/16

Dieta: Zero

Horário

(1) SRL 1000ml + Glc. 50% 03FA	10:00
(EU) 17/12/16	
(2) Normal 500ml D1FA + 5FA 10%	08:10
(EU) 8/12/16	
(3) P. 1000ml D1FA + 10 (EU) 8/12/16	08:10
(4) SSW + CCG 5	



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Unidade de Saúde: HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Paciente:

Wellington Miguel dos Santos

Nº do Registro:

Clínica:

Ortop.

Nº do Leito

Operador:

Dr. Victor Hugo

1º Assistente:

Dr. Alfredo

2º Assistente:

Instrumentador:

Anestesista:

Anestesia:

Duração:

Data da Operação:

05/11/17

Início:

Término:

Diagnóstico Pré-Operatório:

Fratura Pênis Distal +

Pitola em Joelho (D)

Diagnóstico Pós-Operatório:

O mesmo

Operação Proposta:

Navegação Placa articular 4.5

Bloco + Pinos de Posição

Operação Realizada:

O mesmo

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

① Pit em da sob pressão + controle em Colado + incisão longitudinal posterior + Distração por pinos + osteotomia da tnt

② Navegação Placa 4.5 Bloco + Pinos de Posição

③ Osteoss. - tnt + tnt c/ 02 pinos osseos sampl + osseos.

④ Novos sob fluoroscopia + selos + Dreno + Curativo.

Atestado Cirurgião

2



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Unidade de Saúde: HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Paciente:

Clínica:

Operador:

1º Assistente:

2º Assistente:

Instrumentador:

Anestesiologista:

Anestesia:

Duração:

Data da Operação:

Início:

Término:

Diagnóstico Pré-Operatório:

Diagnóstico Pós-Operatório:

Operação Proposta:

Operação Realizada:

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

- ① Ponte em DHA + Anestesia
- ② Polipose + Proximal + Proximal de corpo uterino
- ③ Proximal de Proximal 10 polipose + Proximal
- ④ Proximal

Assinado eletronicamente por: Sharon Stéphanie Lins Barros - 02/07/2019 00:25:00
https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19070200250063100000046506485
Número do documento: 19070200250063100000046506485

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Unidade de Saúde: HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Paciente:

Wellington Miguel da Silva

Nº do Registro:

Clínica:

Ortopedia

Nº do Leito:

Operador:

Dr. Telvino

1º Assistente:

2º Assistente:

Instrumentador:

Anestésista:

Anestesia:

Duração:

Data da Operação:

18/12/16

Início:

Término:

Diagnóstico Pré-Operatório:

Fx de fêmur distal D.

Procedimento:

Omen

Operação Proposta:

Trat. Cirúrgico

Operação Realizada:

Omen

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

1. Pte em DDH mole anterior
2. Propria + Anterior + Propria
3. Redução manual + estabilização com fixador externo tubo a tubo
4. Curativos + Sutura



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Wellington Miguel da Silva
brasileiro(a), estado civil solteiro, regularmente inscrito no CPF/MF sob o
nº 094.337.988-62443 e portador da cédula de identidade
nº 20.226.502, residente e domiciliado(a) na
Rua Otávio Oliveira Lima,
nº 01 bairro de Centro
CEP 55380-000 na PE cidade de
Cachoeirinha

OUTORGADA: ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS, brasileira, solteira, com
escritório profissional à Rua Helena de Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha, sala 104,
Ilha do Retiro, Recife-PE. CEP: 50750-630 E-mail: anasantosadv1@gmail.com,
onde recebe intimações e/ou notificações judiciais.

PODERES: Para promover defesa dos meus interesses judiciais, concedendo-lhes
poderes incluídos nas cláusulas "Ad Juditia" e "At Juditia Et Extra" (Art. 70 parágrafo 3º
e 4º da Lei nº 4215, de 27/04/63), em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, em todas
as fases do processo, podendo propor ação em Justiça Comum, desistir de ações,
renunciar, interpor recursos, transigir, receber e dar quitação, retirar Alvará judicial de
pagamento em nome do autor, do cartório judicial ou gabinetes em afins, firmar
compromissos, usar de todos os recursos legais, por mais especiais que sejam,
mesmo extraordinários, promover justificações, inquirir e contestar testemunhas,
inclusive receber a citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do
pedido, representar em audiência, usando em suma, de todos os poderes permitidos
em Direito, para que a sua defesa seja a mais ampla e cabal, inclusive substabelecer
em Advogado de sua confiança, e quando lhe convier, com, ou sem reservas de
poderes.

JUSTIÇA GRATUITA: Desejando obter os benefícios da "Justiça Gratuita", declara,
sob as penas da lei, que não possui recursos suficientes para custear qualquer
demanda, sem prejuízo do sustento próprio e da família, pelo que, nos termos da Lei
nº 1.060 de 05 de fevereiro de 1950, faz jus aos benefícios da gratuidade da Justiça.

Recife, 02 de 04 de 201 3

x Wellington Miguel da Silva
Outorgante



DECLARAÇÃO DE POBREZA

EU, Wellington Miguel da Silva,
brasileiro(a), estado civil soltiro,
profissão Agricultor Inscrito no CPF/MF sob o
nº 437.688.624.43, e portador da cédula de
identidade nº 40236102, residente e
domiciliado(a) rua Otaviano Oliveira Lima
nº 01, bairro Centro,
CEP 55280-000 na cidade de
Cachoeirinha, PE.

Declaro sob as penas da lei, para os fins de concessão da Justiça Gratuita,
que não tenho condições de arcar com as custas e despesas
processuais, sem sacrifício do meu sustento de minha família, de acordo
com os termos da Lei nº 1.060/1950.

Recife, 02 de 04, de 19.

NOME: X Wellington Miguel da Silva



Secretaria de Defesa Social - INFOPOL

<https://security.eds.pe.gov.br/pernambuco/VisualizaBO.d...>

2 of 2

31/08/2018 09:40



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 109ª CIRCUNSCRIÇÃO - CACHOEIRINHA -
DP109 - DINTEN 15ª DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 17E0199000349
15ª USPC
109ª Circunscrição

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 05/09/2017 às 15:11.

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Golposo (Consumado)
que aconteceu no dia 17/12/2016 no período da Manhã

Fato ocorrido no endereço: **CACHOEIRINHA - CACHOEIRINHA/PERNAMBUCO**
BRASIL
Local do Fato: **RODOVIA FEDERAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

NAO HOUVE (AUTOR AGENTE)
LUCIENE JOSEFA DA SILVA (NOTICIANTE)
ROSILDO RAFAEL DE MACEDO (OUTRO)
GENIVAL ALVES DE ALMEIDA (OUTRO)
W.M.D.S. (Menor de Idade) (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(s)
Sr(a): ROSILDO RAFAEL DE MACEDO
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(s)
Sr(a): GENIVAL ALVES DE ALMEIDA

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

W.M.D.S. (Menor de Idade) (presente no plantão) - Sexo: Masculino Mãe: LUCIENE JOSEFA DA SILVA Pai: ANTONIO MIGUEL DA SILVA Data de Nascimento: 17/11/2009
Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: SOLTEIRO(A)
Escolaridade: 1ª. GRAU INCOMPLETO Profissão: AGRICULTOR(A)

GENIVAL ALVES DE ALMEIDA (não presente no plantão) - Sexo: Desconhecido Mãe: JOSEFA ALVES DA SILVA Pai: FRANCISCO JOSE DE ALMEIDA Data de Nascimento: 25/2/1973 Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1ª. GRAU COMPLETO Profissão: AGRICULTOR(A)

NAO HOUVE (não presente no plantão) - Sexo: Desconhecido Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

ROSILDO RAFAEL DE MACEDO (não presente no plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

LUCIENE JOSEFA DA SILVA (presente no plantão) - Sexo: Feminino Mãe: JOSEFA REGINA DA SILVA Pai: JOSE ANTONIO DA SILVA Data de Nascimento: 14/2/1974



Escolaridade: 1º. GRAU COMPLETO Profissão: AGRICULTOR(A)

1 of 2

31/05/2018 09:42

Secretaria de Defesa Social :: INFOPOL

<https://security.sds.pe.gov.br/paranambuco/VisualizaB.O.d...>

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a) **ROSILDO RAFAEL DE MACEDO**, que estava em posse do(a) Sr(a) **ROSILDO RAFAEL DE MACEDO**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **NÃO**
Cor: **CINZA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **WFO9949** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Chassi: **9C2KC15388R104910**
Ano Fabricação/Modelo: **2008/2008**
Descrição: **HONDA CB 150**

Complemento / Observação

COMPARECEU A ESTA DELEGACIA DE POLICIA, A SRA. LUCIENE JOSEFA, INFORMANDO DE QUE SEU FILHO WELLINGTON FOI VITIMA DE UM ACIDENTE DE TRÁFEGO, A MESMA INFORMOU DE QUE O MESMO ESTAVA NA GARUPA DA MOTO JA CITADA NESTE B.O., QUE ERA CONDUZIDA POR O SR. GENIVAL ALVES, ONDE EM DADO MOMENTO O CONDUTOR PERDEU O CONTROLE DA MESMA ONDE TEVE ESCORRIACOES LEVE E WELLINGTON TEVE FRATURA NA PERNA DIREITA E FOI SOCORRIDO PELO O SAMU DE SÃO CAITANO E REMOVIDO PARA O H.R.A. EM CARUARU. NADA MAIS DIGNO DE REGISTRO DE OCORRENCIA.

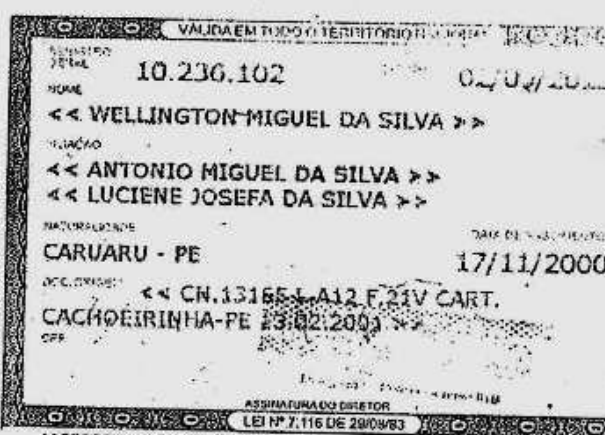
Assinatura da(s) pessoa(s) presente neste Un

X
W.M.D.S. (Menor de Idade)
(VITIMA)

LUCIENE JOSEFA DA SILVA
(NOTICIANTE)

B.O. registrado por: **ROBERTO RODRIGUES DE LIMA** - Matrícula: **155765-3**
Cachoeirinha






CÓDIGO DE CONTROLE
8E19.3403.F637.83FD

A autenticidade deste comprovante deverá
ser confirmada na Internet, no endereço

www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela
Secretaria da Receita Federal do Brasil

às 10:48:10 do dia 11/05/2016 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00

MINISTÉRIO DA FAZENDA
 **Receita Federal**
Cadastro de Pessoas Físicas
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
137.988.624-43

Nome
WELLINGTON MIGUEL DA SILVA

Nascimento
17/11/2000

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

