



PREFEITURA DE
SÃO CAETANO

DECLARAÇÃO

Declaro pára 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 transito tendo sido enviada a Unidade de Suporte Básico, que prestou atendimento à vítima no local sendo transportada para o Hospital Regional do Agreste.

São Caetano, 25 de Março de 2017

Rilvane Sena
RILVANE SENA

COREN-PE 279833

COORDENADORA

Prefeitura Municipal de São Caetano
Pça. Josué Gomes, s/nº - Centro - São Caetano-PE
Tel.: (0**81) 3736.1156 / 3736.1149
E-mail: pmscaetano@gmail.com
CNPJ: 10.091.585/0001-56



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

Num. 47226053 - Pág. 1

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: MTO.P. Nº do Leito

Operador: Dr. Victor Hugo

1º Assistente: Dr. Alceido 2º Assistente:

Instrumentador: Anestesiista:

Anestesia: Duração:

Data da Operação: 05/07 Início: Término:

Diagnóstico Pré-Operatório: Fratura Perna distal +

Ortofix em 10x600 (D)

Diagnóstico Pós-Operatório: O mesmo

Operação Proposta: Aspirar placas antecostal 4.5

Bloco + Preparos de Poser.

Operação Realizada: O mesmo

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

① Ret em 001 S03 preta + Gomoto em
0010 + 1x01. Iogendal preta +
descorr. por placa + osteotomo do tif

② Aspirar os phus e 45 Bloco + Preparos
de Poser.

③ Osteoss. - des tif c/02 placa +
esporádicos sample + ad paraf.

④ Novas S03 placa + S02
+ D020 + Cervix.

⑤ Metido Gomoto



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

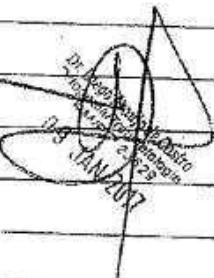
RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Unidade de Saúde: HOSPITAL REGIONAL DO AGreste

Paciente:	<i>Willyan Moraes do Nascimento</i>	Nº do Registro:	
Clinica:	<i>Ortopedia</i>	Nº do Leito:	<i>49</i>
Operador:	<i>Doutor Jackson Gonçalves</i>		
1º Assistente:	<i>Adriano (RA)</i>	2º Assistente:	
Instrumentador:		Anestesista:	
Anestesia:		Duração:	
Data da Operação:	<i>09.01.16</i>	Inicio:	
Diagnóstico Pró-Operatório:	<i>Fractura polonja maxilar. 5º QDII</i>		
Diagnóstico Pós-Operatório:	<i>O mimo</i>		
Operação Proposta:	<i>Prótesis</i>		
Operação Realizada:	<i>A mimo</i>		

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

- ① Ponte de DIA + Aneloxia
- ② Fractura + Prótesis + Apoio de coroa cílica
- ③ Imagem de 100 K. 10º Prostomixia + pedos canudos
- Clínica



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Unidade de Saúde: HOSPITAL REGIONAL DO AGreste

Paciente:	<i>Wellington Miguel da Silva</i>	Nº do Registro:
-----------	-----------------------------------	-----------------

Clinica:	<i>Ortopédico</i>	Nº do Leito
----------	-------------------	-------------

Operador:	<i>Dr. Lúcio</i>	
-----------	------------------	--

Assistente:	
-------------	--

Instrumentador:		Anestesista:
-----------------	--	--------------

Anestesia:	Duração:
------------	----------

Data da Operação:	<i>18/12/16</i>	Inicio:	Término:
-------------------	-----------------	---------	----------

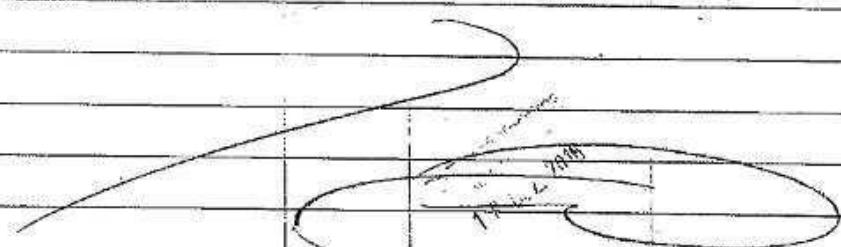
Diagnóstico Pré-Operatório:	<i>Fx de fêmur distal D.</i>
-----------------------------	------------------------------

Operação Proposta:	<i>Trat. Cirúrgica</i>
--------------------	------------------------

Operação Realizada:	<i>Omero</i>
---------------------	--------------

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

1. Tite essa DDH rota anterior
2. Avulsão - Artéria + veias
3. Redução imediata + estabilização com fixador interno tulo a tulo
4. Curativo + Sutura



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Wellington Miguel da Silva
brasileiro(a), estado civil solteiro, regularmente inscrito no CPF/MF sob o
nº 094.137.987-69443 e portador da cédula de identidade
nº 20.236.502, residente e domiciliado(a) na
rua Olautino Almeida Linha,
nº 01 bairro Centro de PE cidade de Recife
CEP 55380-000

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 2019

X

Wellington Miguel da Silva
Ourorgante



DECLARAÇÃO DE POBREZA

EU, Wellington Miguel da Silva,
brasileiro(a), estado civil Solteiro,
profissão Bruxulete Insrito no CPF/MF sob o
nº 437.988.624-43, e portador da cédula de
identidade nº 10236102, residente e
domiciliado(a) rua Otávio Oliveira Lins
nº 01, bairro Centro,
CEP 55380.000 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.sds.pe.gov.br/pernambuco/VisualizarBO.jsp>

1 of 2

31/08/2018 09:40

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
 SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
 POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
 DELEGACIA DE POLICIA DA 109ª CIRCUINSCRIÇÃO - CACHOEIRINHA -
 SDP109/11 DINTER/15º DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N.º 17E0199000349
 15º USPC
 109 Circunscrição

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 05/09/2017 às 13:11.

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

Local do Fato: **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) (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(s)
 Sr(a): ROSILDO RAFAEL DE MACEDO
 VEICULOS: (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
 M: LUCIENE JOSEFA DA SILVA Pai: ANTONIO MIGUEL DA SILVA Data de Nascimento: 17/11/2008
 Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: SOLTEIRO(A)
 Escolaridade: 1º GRAU INCOMPLETO Profissão: AGRICULTOR(A)

GENIVAL ALVES DE ALMEIDA (não presente no plantão) - Sexo:
 Desconhecido M: JOSEFA ALVES DA SILVA Pai: FRANCISCO JOSE DE ALMEIDA Data
 de Nascimento: 25/8/1973 Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Estado
 Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1º GRAU COMPLETO Profissão: AGRICULTOR(A)

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

ROSILDO RAFAEL DE MACEDO (não presente ao plantão) - Sexo:
 Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

LUCIENE JOSEFA DA SILVA (presente no plantão) - Sexo: Feminino M: JOSEFA
 REGINA DA SILVA Pai: JOSE ANTONIO DA SILVA Data de Nascimento: 14/8/1974

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

1 of 2

31/08/2018 09:42

Secretaria de Defesa Social :: INFOPOL

<https://security.sdp.pe.gov.br/pernambuco/VisualizarO.d...>

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

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

Placa: **KFO9949** (PERNAMBUCANO NÃO INFORMADO) Chassi: **SC2KU16300R104910**
 Ano Fabricação/Modelo: **2008/2008**
 Descrição: **HONDA CG 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 TRASITO, 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 ESCORACAOES LEVE E WELLINGTON TEVE FRATURA NA Perna DIREITA E FOI SOCORRIDO PELO O SAMU DE SÃO GAITANO E REMOVIDO PARA O H.R.A, EM CARUARU. NADA MAIS DIGNO DE REGISTRO DE OCORRENCIA.

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

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

LUCIENE JOSEFA DA SILVA
 (NOTICIANTE)



B.O. registrado por: **ROBERTO RODRIGUES DE LIMA** - Matrícula: 188766-6





VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
TIPO DE DOCUMENTO	10.236.102
NOME	« WELLINGTON MIGUEL DA SILVA »
MUNICÍPIO	« ANTONIO MIGUEL DA SILVA »
NATURALEZA	« LUCIENE JOSEFA DA SILVA »
CIDADE	CARUARU - PE
DATA DE EMISSÃO	17/11/2000
OCUPAÇÃO	« CN.13165-L-A12.F.21V CART. CACHOEIRINHA-PE 23.02.2003 »
CPF	41522006281009210056233171
ASSINATURA DO DIRETOR	
LEI Nº 7.116 DE 29/06/83	

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

as 10:48:10 do dia 11/05/2016 (hora e data de Brasília)
digito 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



Assinado eletronicamente por: sharon Stéphane Lins Barros - 02/07/2019 00:25:00

<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19070200250073900000046506486>

Número do documento: 19070200250073900000046506486

Num. 47226054 - Pág. 5