

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Matheus Lima, brasileiro, solteiro, graduado, inscrito no RG 776.9293, expedido por SOS/PE, CIE 091, n.º 964-73, residente e domiciliado na Rua Círculo Pereira da Silva, n.º 372, Bairro José da Cunha, Zona Sul de Santa Bárbara PE, CEP 55600-000.

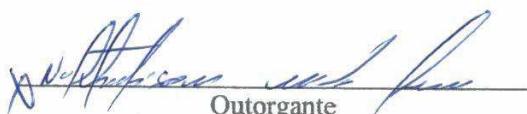
OUTORGADO: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHÃES, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PE sob o nº 22.820, com endereço profissional à Av. Fagundes Varela, 988, Sala 10, Jardim Atlântico, Olinda-PE, com endereço eletrônico jm_adv08@hotmail.com.

P O D E R E S

Para representá-lo em juízo, conforme cláusula “ad judicia”, 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 de processo, apresentar contrarrazões, requerer e receber Alvará Judicial para dar quitação, pedir a justiça gratuita, e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC15, podendo ainda substabelecer em parte ou no todo, com ou sem reservas, hipótese em que comunicará aos outorgantes os poderes que ora são outorgados, sempre no interesse dos outorgantes.

DECLARAÇÃO DE POBREZA: declaro, firmado sob as penas das Leis 1060/50, 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.

Olinda, 20 de Dezembro de 2019.


Outorgante

TERMO DE RESPONSABILIDADE

EU, Nathalison Melo Dima, brasileiro, solteiro, candidato, inscrito no RG 7.789.293, SNSIPE, CPF 091.475.864-73, residente e domiciliado na Rua Círculo Perniricado Sile, 372, Bairro José Zumbi, bairro de Santo Antônio. Declaro para os devidos fins de direito que me responsabilizo por todas as informações, declarações prestadas e documentos apresentados para requerer a Indenização do Seguro Obrigatório DPVAT Judicialmente, visto que fui vítima de um acidente de trânsito, perante qualquer juízo e órgãos municipais, estaduais e federais, de total minha responsabilidade que estou ciente deste ato.

Obs: Esta Declaração é expressão da verdade, pelo qual me responsabilizo civil e criminalmente sob as penas da Lei - Art.299 do Código Penal Brasileiro.

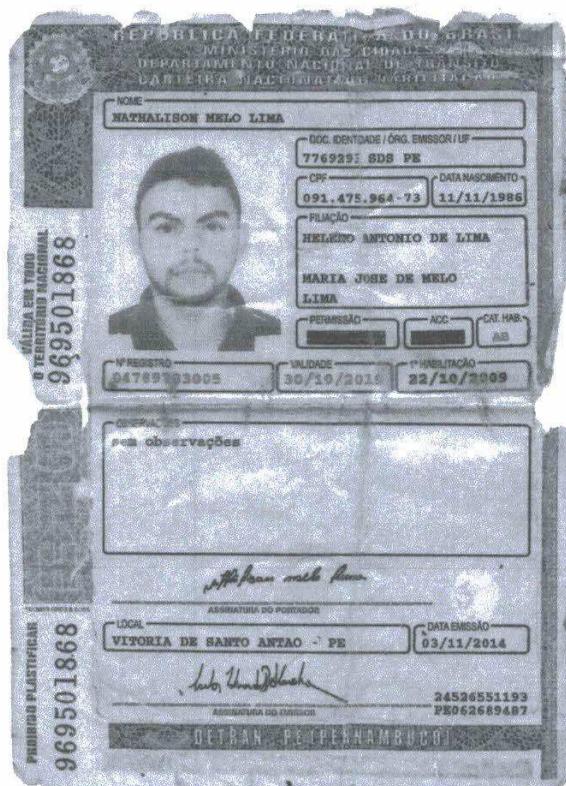
E por estar de acordo com o que aqui foi narrado, firmo o presente em duas vias de igual teor.

RECIFE, 02 de outubro de 2019.



Assinatura





Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 16/01/2020 09:24:46
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011609244606900000055604771>
Número do documento: 20011609244606900000055604771

Num. 56523286 - Pág. 3

NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA

COMPANHIA ENERGÉTICA
DE PERNAMBUCO
AV.JOÃO DE BARROS, 111, BOA VISTA,
RECIFE, PERNAMBUCO
CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0005943-93



Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02
COMERCIAL 116 | PRONTIDÃO 116
Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142
Ouvidoria 0800 282 5599
Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Estado
de Pernambuco-ARPE: 0800-727-0167-Ligação Gratuita de Telefones Fixos
Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL
167-Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE

MARIA JOSE DE MELO LIMA
PROX DO ANTIGO BAR DA FAVA
CPF: 615.854.674-72 NIS: 16412879820

ENDERECO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA CIRILO PEREIRA DA SILVA 372

ALTO JOSE LEAL/VITORIA DE SANTO ANTÃO
55800-000 VITORIA DE SANTO ANTÃO PE

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010),
tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à
disposição, para consulta em nossas unidades de atendimento e no
site www.celpe.com.br

DATA DE VENCIMENTO

23/10/2019

TOTAL A PAGAR (R\$)

62,43

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL

20/09/2019

DATA DA APRESENTAÇÃO

20/09/2019

CONTA CONTRATO

000811793027

Nº DO CLIENTE

2002597275

Nº DA INSTALAÇÃO

0004001320

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL - BAIXA RENDA COM NIS
Monofásico

RESERVADO AO FISCO

4ED6.C74D.A169.0473.D045.E560.F31E.3281

DESCRÍÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)	EM ATÉ 15 DIAS, DÉBITOS EXISTENTES CAUSARÃO CORTE.
Consumo Ativo até 30 kWh	30,00	0,19198125	5,75	Vencido Dt Reav Valor
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	70,00	0,32911071	23,03	23/08/19 29/09/19 86,91
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	38,00	0,49366607	18,75	
Acréscimo Bandeira VERMELHA			3,62	
Contrib. Ilum. Pública Municipal			5,64	
ICMS Subvenção-CDE-NF 070707650-23/07/19			0,64	
Multa por atraso-NF 067015247 - 21/06/19			0,89	
Juros por atraso-NF 067015247 - 21/06/19			0,44	
Atualização IGPM-NF 067015247 - 21/06/19			0,17	
PRÓ-CRIANÇA-(081)3412-8960 0800 031 8989			3,50	
TOTAL DA FATURA			62,43	
INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS				
ICMS	PIS	COFINS		
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOR	BASE DE CÁLCULO	VALOR DO IMPOR
0,00	0,00	51,15	0,61	0,41
		51,15	3,72	1,90

Tarifas Aplicadas	HISTÓRICO DO CONSUMO
Consumo Ativo até 30 kWh 0,19328450	kWh
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh 0,31420200	SET 19 138
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh 0,47130380	AGO 19 112
	JUL 19 148
	JUN 19 135
	MAI 19 143
	ABR 19 154
	MAR 19 161
	FEV 19 145
	JAN 19 217
	DEZ 18 206
	NOV 18 200
	OUT 18 211
	SET 18 179

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
		DATA	LEITURA				
G51170	CAT	22/08/2018	48.726,00	20/09/2019	48.864,00	29	1.00000 0,00 138,00

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 23/10/2019

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES

DESCRÍÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM	META ANUAL			
Jul/2019								
DIC-No. de horas sem Energia	VITORIA DE SANTO ANTÃO	0,00	5,79	11,58	23,16			
FIC-No. de vezes sem Energia		0,00	3,30	6,60	13,28			
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		0,00	3,37	0,00	0,00			
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico			Limite DICRI: 12,22					
EUED-Valor do Encargo de Uso = R\$ 23,63								
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.								

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Pague no ponto mais perto de você! h m serviços: rua eurico valois sao vicente de paulo / h. e m. cavalcanti serviços lt. r eurico valois 1495 sao vicente de lista completa em www.celpe.com.br.
Na data da leitura a bandeira em vigor é a Vermelha. Mais informações em www.aneel.gov.br.
Cobrança ICMS sobre subvenção CDE, conforme Decreto Estadual 39.459/13.
O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento.
Pagto. em atraso gera multa 2% (Res414/ANEEL), Juros 1% a.m (Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês
Isenção do ICMS conforme art. 9, XLVIII, a, 2.2.2, do ICMS-PE.
Desconto pela aplicação da Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei N° 10.438 de 26/04/02 - R\$ 34,02.
O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.
Em caso de suspensão de fornecimento, o encerramento do contrato poderá ocorrer após 2 ciclos de faturamento,
podendo também ser cobrado o custo de disponibilidade no ciclo em que ocorrer a suspensão.
O consumidor pode cancelar a cobrança de serviços de terceiros na fatura a qualquer tempo - Art 7º REN 581/13.

NÍVEIS DE TENSÃO

TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)	MÍNIMO	
		MÍNIMO	MÁXIMO
220		202	231

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

DESTAQUE AQUI

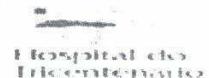
CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
000811793027	09/2019	62,43	23/10/2019	Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.

838000000009 624300110001 811793027108 141922452834



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

1/1



Nome: **NATHALISON MELO LIMA**

Dt. Nasc.: 11/11/86 - 32 ano (s)

Mãe: MARIA JOSE DE MELO LIMA

- SEM SUS

Endereço: R SÃO FRANCISCO DE ASSIS, nº 5, ALTO JOSÉ LEAL. VITORIA DE SANTO ANTAO - PE

Data/hora: 20/07/2019 - 08:00

Setor: Leito:

Nº registro: **781169**

Sexo: Masculino

Fone: 81 86874429

Nº pág.: 1/1

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

ANAMNESE:

ALERGIA: NEGA

QUEIXA PRINCIPAL:

PCT REFERE DOR EM EDEMA EM MSE, APÓS ACIDENTE DE MOTO

EXAME FÍSICO:

Pa: 120 X 80 mmHg Temp: °C HGT: mg/dL

Peso: Kg Altura: m SP O²: %

Observação:

Classificação de Risco: **NÃO URGENTE - VERDE**

Encaminhado para: **CONSULTÓRIO - TRAUMATOLOGIA**

Especialidade: **TRAUMATOLOGIA**

OUT: 686407
Dra. EDANE CUNHA DA SILVA

Av. Henrique de Holanda nº87, Matriz CEP: 55602-000 - Vitória de Santo Antão/PE
Contato: (81) 3526-8833

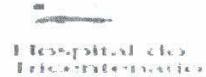


Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 16/01/2020 09:24:46

<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2001160924463100000055604772>

Número do documento: 2001160924463100000055604772

Num. 56523287 - Pág. 1



Nome: **NATHALISON MELO LIMA**

Dt. Nasc.: 11/11/86 - 32 ano (s)

Mãe: MARIA JOSE DE MELO LIMA

- SEM SUS

Endereço: R SÃO FRANCISCO DE ASSIS, nº 5, ALTO JOSÉ LEAL. VITORIA DE SANTO ANTAO - PE

Data/hora: 20/07/2019 - 08:06

Setor: Leito:

Nº registro: **781169**

Sexo: Masculino

Fone: 81 86874429

Nº pág.: 1/1

CONSULTA MÉDICA

ANAMNESE:

ALERGIA:

QUEIXA PRINCIPAL:

{ - }

PACIENT COM HISTÓRIA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO ONTEM COM QUEIXA DE DOR EM PUNHO E MÃO ESQUERDA.

EF: DOR A MOBILIZAÇÃO E EDEMA

CD: SOLICITO RX

QUEIXA RELATADA AO MÉDICO :

EXAME FÍSICO:

Pa: X mmHg Temp: °C HGT: mg/dL

Peso: Kg Altura: m SP O₂: %

Observação:

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

RESULTADOS DE EXAMES:

EVOLUÇÃO DO PACIENTE:

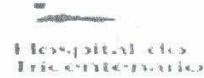
CRM: 28427
Dr. LEANDRO PRATES MORAIS

Av. Henrique de Holanda nº87, Matriz CEP: 55602-000 - Vitória de Santo Antão/PE
Contato: (81) 3526-8833



Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 16/01/2020 09:24:46
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011609244631000000055604772>
Número do documento: 20011609244631000000055604772

Num. 56523287 - Pág. 2



Nome: **NATHALISON MELO LIMA**
Dt. Nasc.: 11/11/86 - 32 ano (s)
Mãe: MARIA JOSE DE MELO LIMA
- SEM SUS
Endereço: R SÃO FRANCISCO DE ASSIS, nº 5, ALTO JOSÉ LEAL. VITORIA DE SANTO ANTAO - PE
Data/hora: 20/07/2019 - 09:02
Setor: Leito:

Nº registro: **781169**
Sexo: Masculino
Fone: 81 86874429
Nº pág.: 1/1

GUIA DE ENCAMINHAMENTO E TRANSFERÊNCIA

EXAME FÍSICO

PA: X Temperatura: HGT:
Altura: Peso:

ANAMESE DO MÉDICO

PACIENTE COM HISTÓRIA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO COM QUEIXA DE DOR E EDEMA EM PUNHO ESQUERDO.

RX:FRATURA DE RADIO DISTAL INTRA ARTICULAR COM DESVIO SIGNIFICATIVO, PERDA DE ALTURA E COMPRIMENTO

HIPÓSTESE DIAGNÓSTICA

S525 - FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RÁDIO | FRATURA DE

CONDUTA

SOLCIITO TRANSFERENCIA PARA PROGRAMAÇÃO CIRURGICA

EXAMES COMPLEMENTARES/RESULTADOS

RX:FRATURA DE RADIO DISTAL INTRA ARTICULAR COM DESVIO SIGNIFICATIVO, PERDA DE ALTURA E COMPRIMENTO

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Local: Hosp. Otávio de Freitas
Motivo: Tratamento Cirúrgico
Senha: 5731554

CRM: 28427
Dr. LEANDRO PRATES MORAIS

Av. Henrique de Holanda nº87, Matriz CEP: 55602-000 - Vitória de Santo Antão/PE
Contato: (81) 3526-8833



Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 16/01/2020 09:24:46
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2001160924463100000055604772>
Número do documento: 2001160924463100000055604772

Num. 56523287 - Pág. 3



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz de Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Tel/Fax: 3421.5766 - sta-casa@truenet.com.br
www.santacasarecife.org.br

Registro: 652358 Prontuário: 1180636 Data de Nascimento: 11/11/86 Idade: 32 ANO(S)
Nome do Paciente: **NATHALISON MELO LIMA** Sexo: Masculino
Nome da Mãe: MARIA JOSE DE MELO LIMA
CPF: 09147596473

Data: 26/07/2019

SÚMARIO DE ADMISSÃO E ALTA

DIAGNÓSTICO INICIAL (CONSTANTE NO LAUDO MÉDICO):
S525 - FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RÁDIO

PROCEDIMENTO SOLICITADO: Tratamento Cirúrgico de Fratura de Rádio Distal Esquerdo CÓDIGO: 0408020407

TEMPO DE PERMANÊNCIA PREVISTO:

PROCEDIMENTO REALIZADO: Tratamento Cirúrgico de Fratura de Rádio Distal Esquerdo + Tenólise + Neurolise + Reconstução Ligamentar CÓDIGO: 0408020407 / 0403020077 / 0408060441 / 0408020130

COD.	EQUIPE	NOME	MATRÍCULA
1	CIRURGIÃO	: Dr. Leonardo Pinheiro	17884
2	1.AUX CIRÚRGICO:		
3	2.AUX CIRÚRGICO:		
4	ANESTESIA	:	
5	ANESTESISTA	: Dr. Evelyn Vasconcelos	21750
6	CLÍNICA MÉDICA	:	

PROCEDIMENTOS ESPECIAIS:

USO DE PRÓTESE, ÓRTESE,

RESUMO DE CASO: Paciente vítima de acidente motociclístico, resultando Fratura de Rádio Distal Esquerdo. Evoluindo com dor e edema local.

Necessitando de procedimento cirúrgico.
Operado. Alta Hospitalar após melhora.

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO:

MOTIVO DA ALTA
MELHORADO

Leonardo Pinheiro
Operador de Orteza
Especialista em Ortopedia
Especialista em Ortopedia / Ortopedista



Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 16/01/2020 09:24:46
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011609244631000000055604772>
Número do documento: 20011609244631000000055604772

Num. 56523287 - Pág. 4



DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, que o paciente **NATHALISON MELO LIMA**, prontuário nº **1180636**, admitido neste hospital em 25/07/2019 com diagnóstico de Fratura de rádio distal esquerdo, sendo submetido a tratamento cirúrgico. Recebeu alta hospitalar em 27/07/2019.

Recife, 29 de Agosto de 2019.

Roberta C. de Almeida
Diretora Técnica
Hospital Santo Amaro
CRMPE 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





Irmandade da Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz de Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Tel/Fax: 3421.5766 - sta-casa@truenet.com.br
www.santacasarecife.org.br

Registro: 652358 Prontuário: 1180636 Data de Nascimento: 11/11/86 Idade: 32 ANO(S)
Nome do Paciente: **NATHALISON MELO LIMA** Sexo: Masculino
Nome da Mãe: MARIA JOSE DE MELO LIMA
CPF: 09147596473

Data: 26/07/2019

Dr. LEONARDO PINHEIRO CARVALHO
CRM: 17884

*Leonardo Pinheiro
CRM: 17884
Santa Casa de Misericórdia do Recife
Assinado em 26/07/2019*



Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 16/01/2020 09:24:46
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011609244631000000055604772>
Número do documento: 20011609244631000000055604772

Num. 56523287 - Pág. 6



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz de Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Tel/Fax: 3421.5766 - sta-casa@truenet.com.br
www.santacasarecife.org.br

Registro: 652358 Prontuário: 1180636 Data de Nascimento: 11/11/86 Idade: 32 ANO(S)
Nome do Paciente: **NATHALISON MELO LIMA (Laudo para Revisão)** Sexo: Masculino
Nome da Mãe: MARIA JOSE DE MELO LIMA
CPF: 09147596473

Data: 26/07/2019

BOLETIM OPERATÓRIO

Recife, 26/07/2019-16:40

>>DIAGNÓSTICO >> FRATURA DE RÁDIO DISTAL
>>PROCEDIMENTO >> TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO RÁDIO DISTAL + NEURÓLISE NERVO MEDIANO + TENÓLISE + RECONSTRUÇÃO CAPSULO LIGAMENTAR

CIRURGIÃO: Leonardo Pinheiro

// DESCRIÇÃO CIRÚRGICA //

01. Paciente em decúbito dorsal sob anestesia
02. Assepsia + anti-assepsia + aposição de campos estéreis + garroteamento do MS com faixa de smarch
03. Redução incruenta de fratura do rádio distal, sob controle radioscópico
04. Incisão volar para radio distal, com tenólise do flexores do punho, proteção do nervo mediano e desinserção do pronador quadrado
05. Verificado nervo mediano comprimido pelo hematoma de fratura
06. Realizado neurólise do ramo do mediano
07. Fixação da fratura com placa em T 4x4 + 07 parafusos corticals
08. Realizado reconstrução capsulo ligamentar
09. Aproximação do pronador quadrado e do subcutâneo com Vycril 3-0
10. Sutura da pele com náilon 4-0
11. Sutura do garrote com bom fluxo distal final
12. Curativo + tala-luva

Dr. LEONARDO PINHEIRO CARVALHO
CRM:17884



Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 16/01/2020 09:24:46
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011609244631000000055604772>
Número do documento: 20011609244631000000055604772

Num. 56523287 - Pág. 7

Santa Casa de Recife

Solicitação de Exames

Paciente: **NATHALISON MELO LIMA** Reg.: **652358** Pront.: **1180636**
Telefone: **81986874429** Dt. Nasc.: **11/11/1986** RG: **7769293**

Titular: **NATHALISON MELO LIMA** Matríc:

Unidade: **ENFERMARIA SÃO LUIZ** Leitos: **LEITO C5**
IH No.: **1** Admissão: **25/07/2019 21:08** Convênio: **RETAGUARDA GETULIO**
CID: **S525** OS:

Data/Hora: **26/07/2019 12:42**

Exames Solicitados:

- 1) RX PUNHO ESQ - AP/LAT/OBLIGUAS

Dr. LEONARDO PINHEIRO CARVALHO

CRM: 17884

Leonardo Pinheiro
Cirurgia da Mão
Traumato - Ortopedia
CRM 17.884 - SBOT 13.576



NOME: NATHALISON MELO LIMA
DATA: 27/07/2019

Prescrição Médica

1) DIPIRONA (500mg) ----- 2 Bl.

Tomar 2 comp. Via Oral de 06 em 06 horas por 4 dias
ou enquanto tiver DOR

--OU--

1) PARACETAMOL (750mg) ----- 2 Bl.

Tomar 1 comp. Via Oral de 06 em 06 horas por 4 dias
ou enquanto tiver DOR

2) IBUPROFENO (400mg ou 600 mg) ----- 2 Bl.

Tomar 1 comp. Via Oral de 08 em 08 horas (3 vezes ao dia)
por 5 dias

OBSERVAÇÕES:

- 1)** A REVISÃO EM AMBULATÓRIO OCORRE NA QUARTA-FEIRA, ÀS 07:00H, MEDIANTE MARCAÇÃO PRÉVIA;
- 2)** NÃO É NECESSÁRIO TROCA DE CURATIVO ANTES DA REVISÃO;
- 3)** SE TIVER RAIO-X PARA FAZER, VIR AO HOSPITAL ATÉ 3 DIAS ANTES PARA REALIZA-LO E ESTAR PRONTO NA REVISÃO DA QUARTA-FEIRA;
- 4)** NÃO TOMAR AS MEDICAÇÕES CASO APRESENTE REAÇÃO ALÉRGICA;
- 5)** MOVIMENTAR LIVREMENTE OS DEMAIS DEDOS.

Dr. LEONARDO PINHEIRO CARVALHO

CRM: 17884
Leonardo Pinheiro
Cirurgião de Mão
CRM 17.884 - Ortopedia
SBOT 13.576



Santa Casa de Recife

Relatório Médico de Alta

Nome: NATHALISON MELO LIMA

Reg.: 652358

Pront.: 1180636

Sexo: Masculino

Dt. Nasc.: 11/11/1986

Conv.: RETAGUARDA GETULIO

Idade: 32

Admissão: 25/07/2019 21:08

Alta: 27/07/2019 10:41

Admissão:

FRATURA EM RÁDIO DISTAL ESQUERDO

Evolução / Conduta:

OPERADO SEM INTERCORRÊNCIAS

SANTA CASA
Av. Dr. Cat. 1 - Santa Casa, Recife - PE
Fone: (81) 3422-8800 - E-mail: alta@santacasa.org.br
Site: www.santacasa.org.br

Diagnóstico:

Principal S52.5 FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RÁDIO

Internação:

Unidade	Admissão	Alta/Transferência	Tempo
ENFERMARIA SÃO LUIZ	25/07/2019 21:08	27/07/2019 10:41	2 dias

Orientação:

- 1) RETORNO PARA REVISÃO QUARTA-FEIRA, AS 07:00H (MARCAR ANTES);
- 2) NÃO NECESSITA TROCA DE CURATIVO, APENAS NA REVISÃO CIRURGICA;
- 3) MOVIMENTAR LIVREMENTE OS DEMAIS DEDOS;
- 4) QUALQUER PROBLEMA COM A CIRURGIA, PROCURAR ATENDIMENTO EM UPA;
- 5) REALIZAR RAIO-X, AGENDAR E REALIZAR ANTES DA CONSULTA DE REVISÃO.

Condição de Alta: Melhorado

Tipo de Alta: Médica

Médico Responsável: Dr. LEONARDO PINHEIRO CARVALHO
CRM: 17884

Leonardo Pinheiro
Cirurgião da Mão
Traumato / Ortopedia
CRM 17.884 / SBOT 13.576





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

ATESTADO MÉDICO PÓS CIRÚRGICO

NATHALISON MELO LIMA

O paciente supracitado foi submetido a procedimento cirúrgico neste Hospital, devendo permanecer afastado das suas atividades regulares pelos próximos 45 dias.

CID: S525

Recife, 27/07/2019

Dr. LEONARDO PINHEIRO CARVALHO
CRM: 17884

Leonardo Pinheiro
Cirurgião da Mão
CRM 17.884 - SBOT 13.576



Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 16/01/2020 09:24:46
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011609244631000000055604772>
Número do documento: 20011609244631000000055604772

Num. 56523287 - Pág. 11



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

PRESCRIÇÃO FISIOTERAPIA

NOME: NATHALISON MELO LIMA
DATA: 04/09/2019

Prescrevo:

Fisioterapia: 20 sessões.

CID: S525 + M255

Obs:

Dr. LEONARDO PINHEIRO CARVALHO
CRM: 17884

Leonardo Pinheiro
CIRURGIA DE MÃOS
CRM: 17.884 / SBOT 13.578



Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 16/01/2020 09:24:46
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011609244631000000055604772>
Número do documento: 20011609244631000000055604772

Num. 56523287 - Pág. 12



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 064ª CIRCUNSCRIÇÃO - GLORIA DO GOITÁ - DP64ªCIRC
DINTER1/12ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0154001208

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **03/11/2019** às **11:00**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia **20/7/2019** no período da Manhã

Natureza Jurídica: **QUEDA DE MOTOCICLETA**

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA HENRIQUE DE HOLANDA, 1, EM FRENTE AO VENEZA CONSTRUÇÕES, VITÓRIA-PE** - Bairro: **REDENCAO - VITORIA DE SANTO ANTAO/PERNAMBUCO/BRASIL**

Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

NÃO SE APLICA (AUTOR \ AGENTE)

SANDRO GERMANO DA SILVA (OUTRO)

NATHALISON MELO LIMA (VITIMA)



Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): NATHALISON MELO LIMA

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

NATHALISON MELO LIMA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino

Mãe: **MARIA JOSÉ DE MELO LIMA** Pai: **HELENO ANTÔNIO DE LIMA** Data de Nascimento: **11/11/1986** Naturalidade: **VITORIA DE SANTO ANTAO / PERNAMBUCO / BRASIL**

Documentos: **7769291/SDS/PE (RG), 09147596473 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU COMPLETO**

Profissão: **VENDEDOR(A)**

Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE VITORIA DE SANTO ANTAO, 372, RUA CIRILO PEREIRA DA SILVA, 372, ALTO JOSÉ LEAL, VITÓRIA-PE - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - VITORIA DE SANTO ANTAO/PERNAMBUCO/BRASIL**

SANDRO GERMANO DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino

Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

NÃO SE APLICA - Ramo de Atividade: NAO INFORMADO

Nome do Representante: - Cargo do Representante: - Pessoa de Contato no estabelecimento comercial: -
Telefone de Contato: -

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

VEÍCULO MOTOCICLETA (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): SANDRO GERMANO DA SILVA, que estava em posse do(a) Sr(a): NATHALISON MELO LIMA

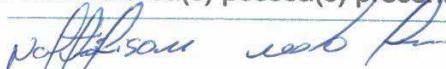


Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/HONDA/CG 150 TITAN MIX ESD Objeto apreendido: Não
Cor: PRETA - Quantidade: 1 (UNIDADE)
Placa: PGB8702 (PERNAMBUCO/VITÓRIA DE SANTO ANTAO) Chassi: 9C2KC1650DR302105
Ano Fabricação/Modelo: 2012/2013 Combustível: ALCO/GASOL

Complemento / Observação

RELATA A VÍTIMA QUE ESTAVA PILOTANDO SUA MOTO PELA SITUADA AVENIDA ,QUANDO SOFREU UM TRANCA DE UM VEÍCULO DESCONHECIDO, E PARA NÃO COLIDIR NO MESMO FREIOU BRUSCAMENTE PERDENDO O CONTROLE DA MOTO VINDO A CAIR AO SOLO, SENDO SOCORRIDA POR POPULARES AO HOSPITAL JOÃO MURILLO DE OLIVEIRA EM VITÓRIA-PE, SENDO DEPOIS TRANSFERIDA AO HOSPITAL SANTA CASA DA MISERICÓRIDA EM RECIFE-PE DEVIDO A GRAVIDADE DOS FRIMENTOS , QUE A MESMA FOI SUBMETIDA AO TRATAMENTO CIRÚRGICO DEVIDO UMA FRATURA NA MÃO ESQUERDA.

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



NATHALISON MELO LIMA
(VITIMA)

B.O. registrado por: SEVERINO EVALDO DO NASCIMENTO - Matrícula: 159.816-3

Severino Evaldo do Nascimento
Comissário Especial de Polícia
Mat. 159.816-3




[Buscar no site](#)
[A COMPANHIA](#) [SEGURO DPVAT](#) [PONTOS DE ATENDIMENTO \(/Pontos-de-Atendimento\)](#) [CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS](#) [SALA DE IMPRENSA](#) [TRABALHE CONOSCO](#) [CONTATO](#)

Seguro DPVAT
Acompanhe o Processo de Indenização

[Nova Consulta](#)

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados ao beneficiário. O prazo para o encaminhamento é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3190636288 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA NATHALISON MELO LIMA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO ARUANA SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO NATHALISON MELO LIMA

CPF/CNPJ: 09147596473

Posição em 03-12-2019 08:24:25

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será efetuado. Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento Valor da Indenização Juros e Correção Valor Total

04/12/2019 R\$ 1.687,50 R\$ 0,00 R\$ 1.687,50

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
23/11/2019	INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE	Download
19/11/2019	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	Download

