

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADANIA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO
CARTEIRA NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO

FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA

DOC. IDENTIDADE / ORIG. EMISSOR / UF
0203900101 MT PE

CPF 084.523.524-92 DATA NASCIMENTO 31/10/1991

FILIAÇÃO
VALDEMIR DE SOUZA
FERNANDA LUCIA SOARES
SOBRINHO

PERMISSÃO ACC CAT. HAB. AB

Nº REGISTRO 05499080702 VALIDADE 07/02/2022 1ª HABILITAÇÃO 24/05/2012

OBSERVAÇÕES
A

Felipe Cesar Soares de Souza
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL RECIFE - PE DATA EMISSÃO 07/02/2017

Charles Andrews Souza Ribeiro
Diretor Presidente
ASSINATURA DO EMISSOR 06013848540
PE077289234

PERNAMBUCO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1421224449

PROIBIDO PLASTIFICAR
1421224449

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
2271149V22099
Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
27 MAR 2019
Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE





CTC RECIFE PE L3

PC-11

FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA
R FLORIANO ARAUJO 322
CS - ALBERTO MAIA
54771-500 CAMARAGIBE - PE



Postagem: 24/10/2018

Vencimento: 08/11/2018

Emissão: 23/10/2018

Fechamento próxima fatura: 03/12/2018

Titular **FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA**
Cartão **6062.XXXX.XXXX.1192**

Pra que esperar a fatura impressa chegar em casa? Mude já para a Fatura Digital. Ligue: 3003-3030. É rapidinho!

vencimento

08/11/2018

A) pagamento total

226,26

B) pagamento mínimo

33,94

C) parcelas fixas

22,62
+23x 22,62

B) Pagamento mínimo: optando por pagar quantia entre o valor constante nesta opção e o total da fatura, você estará financiando a diferença pelo crédito rotativo. Se você efetuar um pagamento inferior ao pagamento mínimo, você estará em atraso, incorrendo em juros, multa e mora.

Limites de crédito R\$

Limite total de crédito	4.530,00
Limite utilizado no mês	226,26
Retirada de recursos País(saque)	220,00

Veja outras opções na 2ª folha

Lançamentos: compras e saques**FELIPE CESAR S SOUZ (final 1192)**

DATA	ESTABELECIMENTO	VALOR EM R\$
04/05	GOL TRANSP AEREOS 06/06 SAO PAULO	150,46
02/07	MERCADOPAGO 04/05 OSASCO	25,80
14/08	ON FITNESS CAMARAG03/06 Camaragibe	50,00

Lançamentos no cartão (final 1192) **226,26**

Total dos lançamentos atuais **226,26**

Protocolo de Atendimento (23/09 a 23/10)Consulte situação atualizada na internet: www.itaucard.com.br

DATA	PROTOCOLO/MOTIVO	SITUAÇÃO
31/08	2018.243.967778.0000	CONCLUIDO EM 20/10
	CONTESTACAO DE COMPRAS	

Continua...



Compra presencial

com o uso do cartão e senha.

**Banco Itaú S.A. 341-7****34191.75397 08397.192041 00173.090002 1 000**

Número do Documento 00139083971/0157846
Nome do Pagador/CNPJ FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA - 084.523.524-92
Nome do Beneficiário/CNPJ HIPERCARD BANCO MULTIPLO S.A - 03.012.230/0001-69
Endereço do Beneficiário AV RUI BARBOSA, 251, 1º A, GRAÇAS - RECIFE - PE

Nosso Número

recibo do pagador

175/39083971-9

Valor do documento

R\$ 226,26

Vencimento

08/11/2018

Autenticação Mecânica

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

27 MAR 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

27 MAR 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: FELIPE CÉSAR SOARES DE SOUZA

brasileiro (a), estado civil _____, profissão _____

RG nº 020390001 HVPE, CPF/MF nº 084.523.524-92

residente e domiciliado (a) na Rua Flávio Araújo

nº 322, bairro Alberto Maria, Cidade Barraqueia

Estado PE, CEP 54771-500

OUTORGADO: PEDRO GABRIEL PEREIRA DOS SANTOS, brasileiro, solteiro, advogado, inscrita na OAB/PE nº 50.813, com endereço profissional na Rua Carneiro Vilela, nº 250, 1º Andar, Sala 102, Afritos, Recife/PE, CEP nº 52050-405, E-mail: pereirasantospedro@hotmail.com, os quais indicam para os fins do art. 105, § 2º do NCPC/2015.

PODERES: O(a) **OUTORGANTE** nomeia e constitui a **OUTORGADA** sua bastante procuradora, a quem confere poderes, nos termos da cláusula "ad judicium et extra", para o foro em geral, com poderes especiais, para firmar acordos e assinar documentos afeitos a ações judiciais que venham a impetrar na defesa do(a) **OUTORGANTE**, em qualquer instância ou Tribunal, transigir, transacionar e desistir de direitos ou das mesmas ações, **pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica (nos termos do art. 105 do NCPC/2015)**, podendo ainda, subestabelecer os poderes ora recebidos em todo ou em parte, além de atuarem na esfera administrativa, junto a Órgãos Públicos federais, estaduais, municipais, autarquias, fundações e institutos em geral, podendo fazer declarações, juntar e retirar qualquer documento, pleitear direitos e contestar e/ou impugnar deveres e/ou obrigações que sejam ou tenham sido imputados ao(a) **OUTORGANTE**.

Recife, de 27 de 12 de 19.

Felipe Cesar Soares de Souza
OUTORGANTE



DECLARAÇÃO

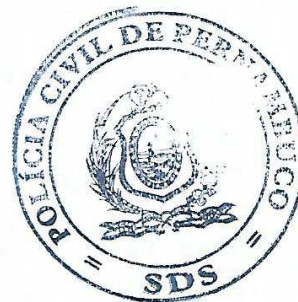
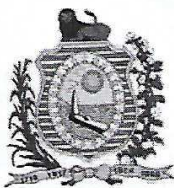
Eu, FELIPE CÉSAR SOARES DE SOUZA,
portador (a) do RG nº 0203900101, CPF/MF 084.523.529-92

declaro com fundamento no artigo 5º, LXXIV da Constituição Federal de 1988 c/c Lei Federal nº 1.060/50, e para fins de prova junto ao Poder Judiciário, que não possuo condições financeiras para custear a defesa dos meus direitos, sem prejuízo do sustento próprio e da minha família, declaração esta que faço sob as penas da Lei e sob a minha responsabilidade.

Recife, de 27 de 12 de 19.

Felipe César Soares de Souza
DECLARANTE





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 037ª CIRCUNSCRIÇÃO - CAMARAGIBE - DP37ªCIRC
DIM/9ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0127007198**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **17/11/2018** às **11:47**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Doloso (Consumado) que aconteceu no dia **29/10/2018** às **02:00**

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA DOUTOR BELMINIO CORREIA, 01** - Bairro: **JARDIM PRIMAVERA - CAMARAGIBE/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **CEMEC CAMARAGIBE**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO

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

FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino**Mãe: **FERNANDA LUCIA SOARES SOBRINHO** Pai: **VALDEMIRO DE SOUZA** Data de Nascimento: **31/10/1991** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **RUA FLORIANO ARAUJO, 322 - CEP: 55000-000 - Bairro: ALBERTO MAIA - CAMARAGIBE/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

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

VEICULO I (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/XRE300** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PEH3425** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Chassi: **9C2ND0910BR203941**
Ano Fabricação/Modelo: **2011/2011**

VEICULO II (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**

14/12/2018 16:11

Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEL/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Complemento / Observação

COMPARECEU A ESTA DELEGACIA O SR. FELIPE O FATO É QUE FOI ABALROADO NA LATERAL ESQUERDA DE SUA MOTOCICLETA POR UM VEICULO NÃO IDENTIFICADO QUE JOGOU MOTO E CONDUTOR NO CHÃO DEIXANDO DANOS NA MOTOCICLETA E ESCORIAÇÕES E FRATURA NA MÃO E JOELHO, FOI SOCORRIDO PARA UPA CAXANGA PELO CORPO DE BOMBEIRO E REMOVIDO PARA O GETULIO VARGAS COM ATENDIMENTO DE N°1101950. DESTA FORMA PELO EXPOSTO PEDE PROVIDENCIAS.

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

FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA
(VITIMA)

B.O. registrado por: **ADILSON JUNIOR BARROS MAIA** - Matrícula: **152411-9**



14/12/2018 16:18

Carlos R. Gomes (21/02/19)



HOSPITAL GETÚLIO VARGAS
SERVIÇO DE DOCUMENTAÇÃO CIENTÍFICA



BOLETIM DE ESCLARECIMENTO

NOME: FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA

1. Ocorrência da Emergência: 647005

1.1 - Atendimento em: 29/10/18

1.2 - Às 19 horas e 59 minutos.

1.3 - Internado: SIM

1.4 - Retirou-se às hr. e min.

2. Internamento Elativo - Reg. Geral No. 1101950

2.1 - Internado em: 29/10/18

2.2 - Alta em: 01/11/18

3. Hipótese Diagnóstica: FRATURA EXPOSTA DE 12 DO 2º QUIRODÁCTILO ESQUERDO + FRATURA EXPOSTA DE FI DO 3º QUIRODÁCTILO ESQUERDO + FRATURA EXPOSTA DA PATELA ESQUERDA + FERIMENTOS NO PÉ E CALCANEIO ESQUERDO.

4. Tratamento: CIRURGIA EM 30/10/18 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE DEDOS DA MÃO COM FIXAÇÃO DE FIO DE KESCHNER - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA EXPOSTA DA PATELA ESQUERDA.

5. Observação: COLISÃO MOTO X CARRO.

DATA: 5.2.2019

HORA: 10:01:31

PASTA: 01.02.2019

TB

RS

Dr. Tadeu Buriil
Médico Vascular
CRM 3012 / RJ 006443

Dr. Tadeu Buriil

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

27 MAR 2019

Rua da Aurora, N.º 175, SL 902 BL. C

Boa Vista - CEP: 50.060-010

RECIFE-PE





Paciente _____: 531065-Felipe Cesar Soares De Souza
Data _____: 20/02/2019
Nº Laudo _____: 12340051
Dat. Nasc. _____: 31/10/1991
Exame: RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO ESQUERDO

Técnicas de exame:

Plano coronal, sequência "SPIN-ECHO", contraste ponderado principalmente em T1;
Plano sagital, coronal e axial sequência "TURBO SPIN-ECHO", contraste ponderado principalmente em densidade de prótons, com supressão de gordura.

COMENTÁRIOS:

Artefatos de susceptibilidade magnética na topografia da bursa pré-patelar. Existe discreto edema do tecido subcutâneo nesta topografia.

Observa-se espessamento do tendão do músculo vasto lateral, particularmente na topografia do tendão do quadríceps. O retináculo patelar e também espessado e mal definido, próximo a faceta lateral da patela.

Achados provavelmente relacionados com alterações fibrociatriciais, secundárias a injúria prévia nesta região.

Formação levemente arredondada, apresentando isossinal em relação as estruturas ósseas, medindo aproximadamente 1,3 x 1,3 x 1,1 cm, situada em íntimo contato com o retináculo patelar lateral, próximo a patela, podendo representar fragmento ósseo destacado. Estudo radiográfico poderá melhor avaliar e caracterizar este achado.

O segmento anterior da faceta lateral da patela apresenta irregularidade nos seus contornos. Relacionado com injúria prévia? Há leve edema medular ósseo nesta topografia.

Pequena quantidade de líquido intra-articular e na bursa suprapatelar. A sinóvia é levemente espessada e irregular (sinovite).

Discreto borramento da gordura de Hoffa e da gordura suprapatelar, sugerindo edema / alterações inflamatórias / hipersolicitação do mecanismo extensor do joelho.

As fibras que formam o ligamento cruzado anterior, particularmente as fibras proximais, são mal definidas. Rotura comprometendo praticamente toda espessura das fibras do ligamento cruzado anterior (alto grau) deve ser considerada.

Secundariamente observamos acentuação na angulação do ligamento cruzado posterior e leve desalinhamento da articulação do joelho.

Ligamento cruzado posterior apresentando espessura e intensidade de sinal normal.
Ligamentos colateral medial e colateral lateral, sem alterações significativas ao método.

Menisco medial conservado.

Rotura radial (vertical) na borda livre do corpo do menisco lateral, comunicando-se com as superfícies articulares.

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

27 MAR 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010

RECIFE-PE

Atividade de Imagem Radiológica do Recife
CNPJ nº 06.948.145/0001-00

Serviço de Imagem Radiológica do Recife
www.sirdiagnostico.com.br





Afilamento da cartilagem hialina que reveste o compartimento lateral do joelho. Não evidenciamos erosão óssea associada.
Discreto edema medular ósseo no compartimento lateral do joelho, de provável origem mecânica.
Osteófitos incipientes na patela, troclea, côndilos femorais e nos platôs tibiais.

Retináculo patelar medial preservado.
A cartilagem hialina que reveste a patela e a troclea não demonstra alterações.

Tendinopatia do semimembranoso.
Peritendinite anserina.
Lâmina líquida na bursa do gastrocnêmio / semimembranoso.
Grupamentos musculares conservados.

Dra Katia Pereira CRM PE- 09535

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
27 MAR 2019
Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

Serviço de Imagem Radiológicas do Recife
www.sirdiagnostico.com.br



Secretaria Estadual de Saúde

RELATÓRIO DA OPERAÇÃO

PACIENTE: FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA PRONTUÁRIO: 1101950

Data da operação: 30/09/18

Operador: DR. MUCIO LEONCIO

1º auxiliar: DR. BRUNO MONTEIRO

Anestesiologista: DRA. LOUISE BRITO

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: FRATURA EXPOSTA DE F2 DO 2º QDE + FRATURA EXPOSTA DE F1 DO 3º QDE + FRATURA EXPOSTA DE PATELA ESQUERDA + FERIMENTO EM PÉ E CALCANEIO ESQUERDO

PROCEDIMENTO: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA EXPOSTA DE DEDOS DA MÃO + FIXAÇÃO COM FIOS K + TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA EXPOSTA DE PATELA

- 1) Paciente em decúbito dorsal sob raqui-anestesia;
- 2) Assepsia e antissepsia + aposição de campos cirúrgicos;
- 3) Observado ferimento em face dorsal do 2º e 3º QDE
- 4) Realizado desbridamento de tecidos desvitalizados + limpeza exaustiva com SF 0,9 % + sutura dos ferimentos
- 5) Realizada fixação percutânea com fios k 1.0 sob fluoroscopia (Observada boa redução)
- 6) Imobilização com tala splint metálica
- 7) Observado ferimento lacerado em joelho com importante contaminação
- 8) Realizada limpeza mecânica cirúrgica com SF 0,9% + desbridamento de tecidos desvitalizados
- 9) Observado ferimento em calcâneo e em face medial do hálux esquerdo.
- 10) Realizada limpeza mecânica cirúrgica com SF 0,9% + desbridamento de tecidos desvitalizados
- 11) Curativo Estéril
- 12) Imobilização com tala joelheira

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

27 MAR 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE



HOSPITAL GETULIO VARGAS

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo
Data e hora retirada da senha: 29/10/2018 19:44

MANCHESTER V2

Nome Paciente: FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA
Cód. Paciente:
Data de Nascimento:
Sexo: Masculino
Idade: 26
Senha: E0034
Convênio:
Atendimento:
SAME:

Período: 29/10/2018 19:45 - 29/10/2018 19:46

ALESSANDRO AGOSTINHO PEREIRA DE LUCENA - COREN: 66261 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Prioridade:

Cor:

AMARELO - URGENTE

AMARELO

Queixa Principal:

RELATO DE DOR E DEFORMIDADE EM JOELHO ESQUERDO E MÃO ESQUERDA APOS
COLISÃO MOTO X CARRO.
HAS-
DM-
ALERGIA NEGA

Observação:

UPA

Fluxograma sintoma:

PROBLEMAS EM EXTREMIDADES

excriminator(es):

- FRATURA EXPOSTA?

Especialidade:

ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Sinais Vitais Lidos:

- REGUA DE DOR: 5

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

27 MAR 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

Acolhido(a) por: ALESSANDRO AGOSTINHO PEREIRA DE LUCENA - COREN: 66261 - FUNÇÃO:
Data Imprimida: 29/10/2018 19:46

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL
Getúlio Vargas



ATESTADO MÉDICO

ATESTADO que o (a) Sr.(a) Leilpe

Cetan Soares Souza

necessita de 15

DIAS dias de
afastamento do trabalho, a partir desta data por motivo
de doença.

CID: S62

HGV
HOSPITAL OU AMBULATÓRIO

Recife 29/10/2018
LOCALIDADE E DATA

Dr. Carlomano Maciel
CRM-PE 12978
SBOT 8929
Assinatura do Médico - CRM nº

NOTA: Este atestado é válido para finalidades
previstas no Art. 86 do RGPS aprovado pelo Decreto
nº60.501 de 14/03/1967 e será expedido para
justificativa de 01 a 15 dias de afastamento do
trabalho.

Avenida General San Martin s/n - Cordeiro
Recife/PE - CEP 50.630-060
Fone: 0XX 81 31845600

HGV 1017 V 1 2013

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

21 FEV 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

27 MAR 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE



UPA24H - UNID PRONTO ATEND CAXANGA

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo UPA CAXANGA - (SUS BH)

Data e hora retirada da senha: 2018-10-29 03:36:14

Nome Paciente:	FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA
Cód. Paciente:	388676
Data de Nascimento:	31/10/1991
Sexo:	Masculino
Idade:	27
Senha:	CG0020
Convênio:	2 - SUS - AMBULATORIO
Atendimento:	1229113 
SAME:	

Período: 2018-10-29 03:36:14 - 2018-10-29 03:37:03

Prioridade:	URGENCIA
Cor:	AMARELO
Queixa Principal:	TRAZIDO POR BOMBEIRO COM RELATO D E COLISAO MOTO CARRO E APRESNETA LEÃO S EM MMID EMSD HAS- DM- ALERGIAS- OCORECNIA BOMBEIRO:1194571
Fluxograma sintoma:	TRAUMA MODERADO
Discriminador(es):	- DOR MODERADA - FERIMENTO EXTENSO SEM SANGRAMENTO ATIVO
Especialidade:	ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

302/10/2018 - CINTIA CAVALCANTI FERNANDES - mudança de especialidade

Mudança de Especialidade: CLINICA GERAL

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
27 MAR 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
27 MAR 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

Acolhido(a) por: CINTIA CAVALCANTI FERNANDES - COREN: 6103 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 2018-11-19 09:36:51

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1





Nome: 388676-FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA
Sexo: MASCULINO
Idade: 27a 0m
Nascimento: 31/10/1991
Contatos: / 81-984638370
Mãe: FERNANDA LUCIA SOARES SOBRINHO
Endereço: RUA DOM BASILIO, 802 - SANTANA - CAMARAGIBE/ PE - CEP: 54777432

Data do Atendimento: 29/10/2018
Prontuário: 00388676
Nº Atendimento: 01229208
Serviço: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA
Médico: AVRAHAM FERREIRA CRM: Nº 17411

REGISTRO CLÍNICO

QPD/HDA:

ACIDENTE DE MOTO COM FRATURA DO JOELHO E MAO DIREITA- FRATURA EXPOSTA

EXAME FÍSICO:

DIAGNÓSTICO:

05.802.494/0001-41
05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
21 FEV 2019
27 MAR 2019
Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
27 MAR 2019
Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

UPA24h
UPA CAXANGÁ 24h
Dra Audrey Vasconcelo
Coord. Médica
CRM: 17411

RUA RIBEIRO PESSOA - CAXANGA - RECIFE - PE / CEP 50980580 / FONE: 81-31844366 / CGC: 9767633000609



RESUMO DE ALTA

DATA DA ALTA - 30/10/2018 23:21:11

IDENTIFICAÇÃO

NOME: FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA RG: PESO:
IDADE: 27 Anos SEXO: MASCULINO ALTURA:

Data de Nascimento: 31/10/1991

PRESTADOR ASSISTENTE: AMANDA GALVAO BARBOSA

DATA DE ATENDIMENTO: 29/10/2018 03:38:19 ATENDIMENTO: 1229113 TEMPO DE PERMANÊNCIA: 1 Dia(s)

CONVÊNIO: SUS - AMBULATORIO PLANO: PLANO UNICO

DIAGNÓSTICO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

DIAGNÓSTICO(S) SECUNDÁRIO(S):

DIAGNÓSTICO INICIAL:

DIAGNÓSTICO DE ALTA:

CONDUTA DE ALTA:

MOTIVO DA ALTA: ALTA APOS PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO DE ALTA:

OBSERVAÇÃO DE ALTA: ALTA DA CM
PERSISTE COM ACOMPANHAMENTO NA ORTOP

AMANDA GALVAO BARBOSA
CRM-26099

05.802.494/0001-41
05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
DE SEGUROS LTDA
27 MAR 2019
Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
27 MAR 2019
Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais
MV 2000 - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR





Nome: 388676-FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA Idade: 27a 0m Nascimento: 31/10/1991
Sexo: MASCULINO Contatos: / 81-984638370
Mãe: FERNANDA LUCIA SOARES SOBRINHO Endereço: RUA DOM BASILIO, 802 - SANTANA - CAMARAGIBE/ PE - CEP: 54777432

Data do Atendimento: 29/10/2018
Prontuário: 00388676
Nº Atendimento: 01229113
Serviço: CLINICA MEDICA
Médico: FERNANDO CANTARELLI CRM: Nº 8384

REGISTRO CLÍNICO

QPD/HDA:

TRAZIDO POR BOMBEIROS
POR VOLTA DAS 2:30 SOFREU QUEDA DE MOTO. TRAFEGAVA COM CAPACETE.
POSSIVEL PERDA DA CONSCIENCIA; NAO TEM CERTEZA.
APRESENTA TRAUMA NA MAO, JOELHO E TORNOLEZ ESQUERDOS

EXAME FÍSICO:

ECG=15 EUPNEICO
CORACAO=NDN
PULMOES=NDN
ABDOMEN=NDN
FERIDAS NA MAO ESQUERDA; ATADURA NO JOELHO E TORNOZELO ESQUERDOS.
REFERE DOR NO OMBRO DIREITO.

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
27 MAR 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

DIAGNÓSTICO:

ACIDENTE DE MOTO.
POLITRAUMATISMO.

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
27 MAR 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

UPA24h
UPA CAXANGÁ 24 h
Drª Audrey Vasconcelos
Coord. Médica
CRM 11727

RUA RIBEIRO PESSOA - CAXANGÁ - RECIFE - PE / CEP 50980580 / FONE: 81-31844366 / CGC: 9767633000609





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL

Getúlio Vargas



Paciente: FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA

Prontuário: 01101950

Data de Nascimento: 31/10/1991

Idade: 27a Anos 26d

Sexo: MASCULINO

RECEITUÁRIO

SOLICITO:

- FISIOTERAPIA MOTORA ----- 20 SESSÕES
FRATURA EXPOSTA DE 2ª E 3ª QOE

Dr. Hanna Emílio
Médico
CREMEC 0001/ORMAPE 2003

Racão: 26 DE NOVEMBRO DE 2018

HANNA EMILIO RODRIGUES HOYA NICOLAU - CRM: Nº 17384

HOSPITAL GETULIO VARGAS - HGV
Av. Gal. San Martin, S/N - Cordauro - Recife - PE - 50830-060
CNPJ - 10.572.048/0005-51
Fone - (81) 3184-3500





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 09 de Junho de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190319575

Vítima: FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA

Data do Acidente: 29/10/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ALCIONE GOMES DA SILVA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 2.025,00

Dano Pessoal: Dedos mão-Perda funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão 10%

Graduação: Em grau intenso 75%

% Invalidez Permanente DPVAT: (75% de 10%) 7,50%

Valor a indenizar: 7,50% x 13.500,00 = R\$ 2.025,00

Recebedor: **FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA**

Valor: **R\$ 2.025,00**

Banco: **104**

Agência: **000003017**

Conta: **0000072129-0**

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

