



JECIANE DO NASCIMENTO F. SILVA
ADVOGADA
OAB/PE 33.129

PROCURAÇÃO AD JUDICIA

OUTORGANTE: JOSE HENRIQUE DA SILVA, brasileiro, estado civil SOLTEIRO, profissão ESTRABISTA inscrito no CPF nº 112.914.734-75 e portador do RG nº 9.289.994-50/PE, residente e domiciliado na Rua JOSE BERNARDINO GOMES, n° 30, Bairro Novo, Santa Cruz do Capibaribe/PE, CEP: 55192-390

OUTORGADOS: A Bela. JECIANE DO NASCIMENTO FERREIRA SILVA, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil sob o n. 33.129, Seção do Estado de Pernambuco, Subseção Caruaru, com escritório na Rua Cônego Júlio Cabral, nº 127, sala 01, térreo, Bairro: Maurício de Nassau, Caruaru-PE, CEP: 55.012-590 e endereço eletrônico jeciane_adv@hotmail.com.

PODERES: Outorgo-lhe poderes para o foro em geral, conforme estabelecido no artigo 38 do Código de Processo Civil e para propor ação contra a Seguradora Líder – DPVAT para propor ação, além dos especiais para transigir, assinar declaração de hipossuficiência (conforme art. 105 do NCPD), fazer acordo, firmar compromisso, substabelecer com ou sem reserva de poderes, renunciar, desistir, reconhecer a procedência do pedido, receber intimações, receber e dar quitação, receber alvará, praticar todos os atos perante as repartições públicas federais, estaduais, municipais, órgãos da administração pública direta e indireta, receber alvará, particulares e empresas privadas, recorrer a qualquer instância e tribunal e tudo o mais que se fizer necessário ao bom e fiel cumprimento deste mandato.

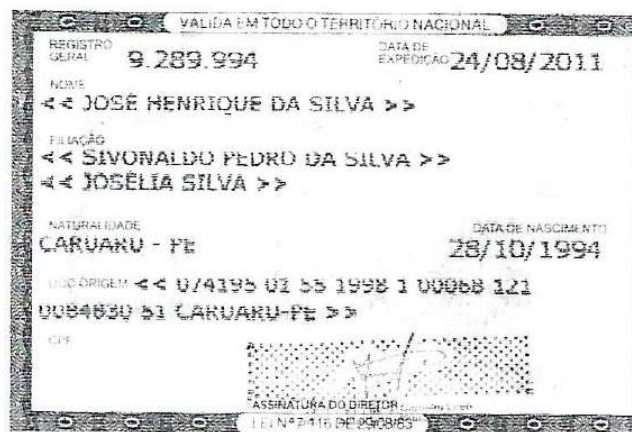
DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tenho condições de arcar com as despesas inerentes ao presente processo, sem prejuízo do meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da Gratuidade da Justiça, nos termos do art. 98 e seguintes da Lei 13.105/2015 (Código de Processo Civil). Requeiro, ainda, que o benefício abranja a todos os atos do processo.

Caruaru, 10 de maio de 2020

Jose Henrique da Silva
Assinatura

Cel: (81) 99776-5850 jeciane_adv@hotmail.com





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
112.914.734-75

Nome
JOSE HENRIQUE DA SILVA

Nascimento
28/10/1994

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE
21E7.8B0A.C432.A5DE

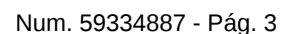
A autenticidade deste comprovante deverá
ser confirmada na Internet, no endereço

www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela
Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 10:38:39 do dia 09/07/2013 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00

557.512②







GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 128ª CIRCUNSCRIÇÃO - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE -
DP128CIRC DINTER/17º DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0218004305

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 20/11/2019 às 14:43

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia 21/10/2019 às 13:00

Fato ocorrido no endereço: **RUA AMARO MANOEL DAS CHAGAS, 01 - Bairro: BELA VISTA - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR/AGENTE)
TAMYRES NAYARA DA SILVA (OUTRO)
JOSÉ HENRIQUE DA SILVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): TAMYRES NAYARA DA SILVA



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

JOSÉ HENRIQUE DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **JOSELIA SILVA** Pai: **SIVONALDO PEDRO DA SILVA** Data de Nascimento: **23/10/1994** Naturalidade: **CARUARU / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **9289994/SDS/PE (RG), 11291473475 (CPF)** Profissão: **ESTOQUISTA** Telefones Celulares: **- 31992684957**

Residencial: **RUA JOSE BERNARDINO GOMES - BAIRRO NOVO - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE/PERNAMBUCO / BRASIL** Próximo a: **MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE, 30 - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE/PERNAMBUCO/BRASIL**

TAMYRES NAYARA DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **SIVONALDO PEDRO DA SILVA** Pai: **JOSELIA SILVA** Data de Nascimento: **25/8/1987** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **3115116/SSP/PB (RG), 00801582437 (CPF)** Profissão: **SECRETARIA(O)** Telefones Celulares: **- 31992043191**

Endereço Residencial: **RUA JOSE DA SILVA NEVES, 351 - CEP: 0 - Bairro: LOTEAMENTO NECO ARAGAO - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **TAMYRES NAYARA DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **TAMYRES NAYARA DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/BIZ 110i** Objeto apreendido: **Não**



11411011367.

RELATA A VITIMA QUE TRAFEGAVA PELA REFERIDA VIA QUANDO NUM CRUZAMENTO A CONDUTORA NÃO IDENTIFICADA DO VEICULO FIORINO COR BRANCA ADENTROU DE VEZ NA AVENIDA, OCASIÃO A QUAL ATINGIU OS OCUPANTES DA MOTO HONDA POP 100. COM A COLISÃO, JOSÉ HENRIQUE DA SILVA FOI ATINGIDO NA PERNA ESQUERDA. A CONDUTORA DA MOTOCICLETA NÃO SOFREU FERIMENTOS. A VITIMA FOI SOCORRIDA POR POPULARES PARA UPA MUNICIPAL PARA ATENDIMENTO MÉDICO, SENDO ENCAMINHADA POSTERIORMENTE PARA HRA DE CARUARU E EM MOMENTO ULTERIOR, AO HOSPITAL DA CIDADE DE MORENO PARA PROCEDIMENTO CIRURGICO, TENDO ALTA DIAS DEPOIS. DIANTE DO EXPOSTO O FATO FOI REGISTRADO NESTA UNIDADE POLICIAL PARA PROVIDENCIAS CABÍVEIS.

José Henrique da Silva
JOSÉ HENRIQUE DA SILVA
(VITIMA)

**TAMYRES NAYARA DA SILVA
(OUTRO)**

Kamyes Nayara da Silva

B.O. registrado por: **MARCIA NUNES DE MAGALHÃES FERREIRA** - Matrícula: **320124-4**



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE - PE
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA 24H)

UPA JOSÉ VIEIRA FILHO

RODOVIA PE 160 KM 12, BAIRRO CURRAL PICADO, SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE-PE
CNPJ: 11.196.515/0001-25 CNES: 7764480 FONE: (81) 99982-5994 CEP: 55190-000

Ficha de Atendimento - Entrada do Paciente

Número do Atendimento: 0280028 21/10/2019 13:10:08

Código: 0177742

Paciente: JOSE HENRIQUE DA SILVA

SUS: 162313593370003

Sexo: MASC

D. Nasc.: 28/10/1994

Idade: 25 ANOS

RG:

CPF:

Profissão:

Filiação: Mãe: JOSELIA SILVA

Pai: SIVONALDO PEDRO DA SILVA

Endereço: R- JOAO OLEGARIO DO NASCIMENTO 27

Bairro: ARMANDO ALEIXO

Cidade: SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE

Estado: PERNAMBUCO

CEP:

Fone:

Pressão Arterial: 150 x 100 mmHg

Pulso: 102 bpm

Temperatura:

Peso:

CÓPIA AUTORIZADA

Histórico da Doença atual:

Trameteu em 10.10.2019 para
atendimento de urgência - fígado.
aumento de volume local.

Exame Físico:

Diagnóstico Provisório:

Conduta:

Kátia C. Costa Silva
Téc. Enfermagem
COREN 829245

Liberção do Paciente: Data: / /

Hora:

Carimbo e Assinatura do Médico:

Carimbo e Assinatura do Atendente:

HRA - 5738.148

24:00h



FICHA DE ATENDIMENTO

Dados da Classificação: (ENFERMEIRO) Horário: 13:10

Doenças preexistentes: _____

Alergias: _____

Uso de medicações: _____

CLASSIFICAR COMO VERMELHA

Apnéia (); Cianose (); Estridor (); PC <50>140 (); FR >32vpm (); Extremidades frias (); Pulso Fraco (); Pulso Ausente (); Sudorese (); PAS <80mmhg (); PAD >130mmhg (); Letargia (); Convulsionando (); Irresponsivo ou só resposta a dor (); Intoxicação exógena (); Sangramento intestinal (); Lesão grave (); Queimaduras >25% de SC ou acometimento de vias aéreas (); Hipoglicemia com sudorese intensa ();

OBS: _____

CLASSIFICAR COMO AMARELA

Politraumatizado com Glasgow entre 13 e 16 (); FC <50 ou >140 (); PAS <90 ou >190mmhg (); PAD >130 (); Febre >39°C (); Febre com imunodepressão (); Convulsão nas últimas 24 horas (); Mucosas ressecadas (); Queimaduras entre 1º e 30 graus em áreas não críticas (); Abuso Sexual (); Dor abdominal ou torácica intensa (); história até 72h de: Hematêmese (); Enterorragia (); Epistaxe (); Acidente perfuro/cortante c/material biológico ();

OBS: _____

CLASSIFICAR COMO VERDE

Idoso com queixas (); TCE sem perda de consciência (); Febre sem outros sinais clínicos (); Lombalgia intensa (); Retorno com >24h (); Entorse, suspeita de fraturas, queixas (); Dor abdominal sem alterações de SSW (10; PAS entre 160 e 190 mmhg sem sintomas (); PAD entre 110 e 130mmhg sem sintomas (); Dor de garganta com História de febre e com placas sem toxemia ();

OBS: _____

CLASSIFICAR COMO AZUL

Queixas crônicas sem alterações agudas (); Tosse, coriza, dor de garganta, obstrução nasal (); Coriza crônica ou recorrente (); Queimaduras de 1º grau em áreas não críticas >6h (); Curativos ou retirada de pontos (); Vômitos ou diarreia sem desidratação (); Constipação intestinal sem outros sintomas (); Administração de medicamentos (); Solicitação de atestados, exames ou receitas não urgentes ();

OBS: _____

CLASSIFICAÇÃO: VERMELHA () AMARELA () VERDE (X) AZUL ()

ENCAMINHADO: ASSISTENTE SOCIAL () MÉDICO (X)

Brenna Loren: 460405
ASS. E CARIMBO DO ENFERMEIRO





PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RECEITUÁRIO

Nome: Vare Henrique da Silva

Traumatologia/URA síla 5798178

- pet. chegou na unidade após
Acidente de Moto com queima
em MIE de dor intensa

- Rx: Evidencia fratura Obliqua
em diáfise da Tibia (E) Fechada

- Solicito Avaliação e Conduta
da TRAUMATOLOGIA

Data: 24/01/19

MÉDICO

Nome: _____

Medicamentos: _____

Rg.: _____

Data: 1/1/

MÉDICO



**HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE
EMERGÊNCIA**



1 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Atendimento: 554620 Prontuário: 347512

Nome: JOSE HENRIQUE DA SILVA
 Data Nasc.: 28/10/1994 Idade: 24 Sexo: MASCULINO Cor: PARDA Religião:
 CPF: RG: 9289994 CNS: 162313593370003
 Endereço: RUA JOSE BERNARDINO GOMES Nº: 30
 Bairro: BAIRRO NOVO Cidade: SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE Estado: PE
 CEP: 55195705 Fone: 991961466 Profissão:
 Nome da Mãe: JOSELIA SILVA
 Acompanhante:
 Motivo do Atendimento: ACIDENTE AUTOMOBILISTICO
 Clínica: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

2 - ATENDIMENTO Data: 22/10/2019 10:28 Médico: HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Órtema Principal / HDA:

*Requerer um le acidente com furf
 com me para (E), no 22h*

Exame Físico:

*Dr e incapacidade funcional do MTC
 Pele ínteg. Sem outros sinais*

Diag. Provisório:

*Fratura distal de tibia (E)
 condut. fufis para fratura a
 cur*

Prescrição:

Dieta: _____

Data

*J. Brum da Costa Lima
 Ortopedia e Traumatologia
 CRM 17962 PE*

Horário



Data e hora retirada da senha: 22/10/2019 10:15

Nome Paciente:	JOSE HENRIQUE DA SILVA
Cód. Paciente:	
Data de Nascimento:	28/10/1994
Sexo:	Masculino
Idade:	24
Senha:	U0003
Convênio:	
Atendimento:	
SAME:	

Período: 22/10/2019 10:20 - 22/10/2019 10:21

MARILIA CRUZ GOUVEIA CAMARA GUERRA - COREN: 168393 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

Prioridade: **POUCO URGENTE**

Cor: VERDE

Queixa Principal: VITIMA DE ACIDENTE MOTO COM CARRO HA 24H, COM SINAIS DE FRATURA EM MIE.

Medicamento(s): HAS - DM -

Observação: SENHA 5708178
NEGA ALERGIAS

Fluxograma sintoma: FERIDAS

Discriminadores: - INFLAMAÇÃO LOCAL?

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Acolhido(a) por: MARILIA CRUZ GOUVEIA CAMARA GUERRA - COREN: 168393 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 22/10/2019 10:22

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



HOSPITAL ARMINDO MOURA
PEP - Prontuário Eletrônico do Paciente

Emissão: 01/11/2019 10:51

Atendimento: 328233 Entrada: 23/10/2019 Hora: 15:34
Acomodação: LEITO DIA 04
Plano: SUS - ELETIVAS
Responsável:
Médico Resp: NISAN BAIA DA ROCHA JUNIOR

Enfermaria: LEITO DIA
Permanência: 8 Dia(s), 19 horas
Matrícula:
Identidade:
C.N.S.: 162313593370003

Paciente: 1625964 JOSE HENRIQUE DA SILVA
Nascimento: 28/10/1994 (25 Anos)
Endereço: RUA JOSE BERNARDINO GOMES
Bairro: NOVO C.E.P.: 55190-000
Cidade: 2612505 SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE
Pai: SIVONALDO PEDRO DA SILVA
Mãe: JOSELIA SILVA
Nacionalidade: BRASIL

Sexo: MASCULINO Cor: PARDA
Estado Civil: SOLTEIRO
C.P.F.: 11291473475
Identidade: 9289994 - SDS - PE
Telefone: / 991961466
G.Instrução:
Ocupação: AUTONOMO
Naturalidade: CARUARU

ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA

Presc Em: 30/10/2019 - 10:06

AVALIAÇÃO (Dr. TARCISIO LYRA DE BRITO CRM 10591)

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

Equipe:

Cirurgião: TARCISIO LYRA DE BRITO CRM : 10591

Aux 1: silvio johnson

Anestesista: elivelton

Instrumentador: eder

Diagnóstico Pré-Operatório

FRATURA DA TIBIA ESQ+LESÃO DE TENDÃO PATELAR

Cirurgia Realizada

1. TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIÁFISÁRIA DA TÍBIA

2. TENODESE D EPATELAR

CIRURGIA MULTIPLA

Diagnóstico Pós-Operatório

O mesmo

Acidentes

Não houve

Descrição

PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB RAQUIANESTESIA
ASSEPSIA E ANTI-SEPSIA MIE
APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS MIE
ARTROTOMIA DO JOELHO MEDIANTE INCISÃO TRANSPATELAR COM ABERTURA POR PLANOS E OBSERVADA
LESÃO PARCIAL DE TENDÃO PATELAR
REDUÇÃO DA FRATURA E PASSAGEM DE FIO GUIA INTRAMEDULAR
FRESAGEM DO CANAL INTRAMEDULAR TIBIAL
PASSAGEM DE HASTE TIBIAL BLOQUEADA N° 360X9
RETIRADA DO FIO GUIA
COLOCAÇÃO DE 02 PARAFUSOS DE BLOQUEIO DISTAL



REALIZADO MANOBRA PULL BACK PARA IMPACTAÇÃO
COLOCAÇÃO DE 02 PARAFUSOS DE BLOQUEIO PROXIMAL
COLOCAÇÃO DE PARAFUSO TAMPÃO
LAVAGEM DAS FERIDAS COM SF 0,9%
DESRIDAMENTO E TENODESE DO TENDÃO PATELAR EM TUBEROSIDADE ANTERIOR DA TIBIA
SÍNTESE POR PLANOS COM VICRYL E NYLON
USADA FLUOROSCOPIA
CURATIVO OCLUSIVO

Materiais Prosmed

HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA PARA TÍBIA N° 360X9 - 01 UNIDADE
PARAFUSO DE BLOQUEIO - 04 UNIDADES
PARAFUSO TAMPÃO - 01 UNIDADE



HOSPITAL ARMINDO MOURA
PEP - Prontuário Eletrônico do Paciente

Emissão: 01/11/2019 10:51

Atendimento: 328233 Entrada: 23/10/2019 Hora: 15:34
Acomodação: LEITO DIA 04
Plano: SUS - ELETIVAS
Responsavel:
Médico Resp: NISAN BAIA DA ROCHA JUNIOR

Enfermaria: LEITO DIA
Permanência: 8 Dia(s), 19 horas
Matrícula:
Identidade:
C.N.S.: 162313593370003

Paciente: 1625964 JOSE HENRIQUE DA SILVA
Nascimento: 28/10/1994 (25 Anos)
Endereco: RUA JOSE BERNARDINO GOMES
Bairro: NOVO C.E.P.: 55190-000
Cidade: 2612505 SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE
Pai: SIVONALDO PEDRO DA SILVA
Mãe: JOSELIA SILVA
Nacionalidade: BRASIL

Sexo: MASCULINO Cor: PARDA
Estado Civil: SOLTEIRO
C.P.F.: 11291473475
Identidade: 9289994 - SDS - PE
Telefone: / 991961466
G.Instrução:
Ocupação: AUTONOMO
Naturalidade: CARUARU

ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA

Em: 23/10/2019 - 17:45

AVALIAÇÃO (Dr. NISAN BAIA DA ROCHA JUNIOR CRM 13240)

Queixa do paciente: VINDO DO HOF

FRATURA DA TIBIA ESQ

QUEDA DE MOTO HA 3 DIAS

SEM TCE HEMODD EST+ ISOCO-EUPN-ACIANO-CONSC

PELE = ESCORIAÇÕES LOCAIS LIMPAS 1 FLICTENA PEQ LIMPA

PERF+

NV+

NEGA COMORBIDADES

NEGA ALERGIAS

		Horario/Checkagem
01 -	INTERNAMENTO CIRURGICO	
02 -		
03 -		
04 -		

Reavaliação:

Materiais Utilizados: (Enfermagem/Imobilização) COMANDA:





Armino Moura
HOSPITAL GERAL

Nome: JOSE HENRIQUE DA SILVA (1625964)

Admissão: 328233

Procedência: ENFERMARIA (PACIENTE INTERNO)

Enfermaria:

Leito: LEITO DIA 04

Unidade de Internação: 013 - Ortopedia/Traumatologia

Data: / /

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / LAUDO MÉDICO

HD:

CID: <<S82>>FRATURA DE DIAFISE DA TIBIA ESQ+LESÃO DE TENDÃO PATELAR

CIRURGIA REALIZADA:

Admitido no dia 23/10/2019, sendo submetido a tratamento ortopédico em 30/10/2019.

TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE TIBIA COM HASTE BLOQUEADA+TENODESE PATELAR

MÉDICO CIRURGIÃO:

Dr. TARCISIO LYRA DE BRITO

ORIENTAÇÕES:

- 1- CEFALEXINA 500MG - TOMAR 01 COMPRIMIDO POR VIA ORAL DE 6 EM 6 HORAS POR 7 DIAS;
- 2 - DIPIRONA 500MG - TOMAR 02 COMPRIMIDO POR VIA ORAL DE 6H EM 6H POR 5 (CINCO) DIAS - SE DOR;
- 3 - REALIZAR CURATIVOS DIÁRIOS; RETIRAR PONTOS COM 15 (QUINZE) DIAS;
- 4 - RETORNAR DIA 27/11/19 AS 10 HORAS PARA CONSULTA COM SEU CIRURGIÃO;DEAMBULAR COM 2 MULETAS E REALIZAR CARGA PARCIAL NO MIE. INICIAR FISIOTERAPIA. REQUISIÇÃO EM ANEXO.
- 5 - NECESSITA AFASTAR-SE DO TRABALHO POR 90 (NOVENTA) DIAS.

ATENÇÃO:QUALQUER ANORMALIDADE RETORNAR NOSSA EMERGÊNCIA PARA AVALIAÇÃO MÉDICA.

Relatório Emitido Eletronicamente

Data: 30/10/2019 as 10:16

Dr. Tarcísio Lyra
Ortopedia/Traumatologia
CRM/PA - 10.591

Dr. (a)TARCISIO LYRA DE BRITO

CRM:





Nome: JOSE HENRIQUE DA SILVA (1625964)

Admissão: 328233

Procedência: ENFERMARIA (PACIENTE INTERNO)

Enfermaria:

Leito: LEITO DIA 04

Unidade de Internação: 013 - Ortopedia/Traumatologia

Data: / /

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que JOSE HENRIQUE DA SILVA compareceu a esta Unidade de Urgência/Emergência:

CID 10: S82

- () Em consulta médica no dia de hoje de hora(s) às hora(s).
(X) Necessitando de (15) dia(s) de afastamento do seu trabalho ou escola.
() Como acompanhante.
() Outros.

Eu autorizo a colocação do CID-10: _____

NOTA: Este Atestado é válido para finalidade prevista no art. 27 da CLPS, provada pelo Decreto n. 89.312 de 23/01/84, resolução CFM 1190/84 e Medida Provisória 644/2014 e será expedido para justificativa de 1 a 15 dias de afastamento do trabalho.

Relatório Emitido Eletronicamente

Data: 30/10/2019 as 10:14

Dr. Tarcísio Lyra
Ortopedia-Traumatologia
CRM/PE - 10.591

Dr. (a) TARCÍSIO LYRA DE BRITO

CRM:





DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins de comprovação que o (a) Sr (a) **JOSE HENRIQUE DA SILVA** nascido em 28/10/1994 esteve nesta unidade hospitalar no dia 21/10/2019 por volta das **13h10min**. Para tanto segue em anexo cópia da ficha do atendimento do mesmo.

Santa Cruz do Capibaribe, 18 de NOVEMBRO de 2019.

ATENCIOSAMENTE

José Ademir Pereira
Diretor
MAT. 514591

JOSE ADEMIR PEREIRA
DIRETOR
MAT.069043

Rodovia PE 160, SN – Curral Picado – Santa Cruz do Capibaribe - PE
E-mail: upa24hsc@gmail.com



ORTOP



AV. AGAMENON MAGALHÃES, 1116, MAURÍCIO DE NASSAU.

LAUDO MÉDICO (DPVAT)

JOSÉ HENRIQUE DA SILVA
CPF: 112.914.734-75

PACIENTE ACIMA FOI VÍTIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO COM FRATURA COMPLEXA EM TÍBULA ESQUERDA, NA DATA 21/10/2019, TRATADA CIRURGICAMENTE COM MATERIAL DE SINTESE

EVOLUI COM MARCHA CLAUDICANTE COM LIMITAÇÃO DE FLEXO- EXTENSÃO EM ARTICULAÇÃO DO JOELHO ESQUERDO.

LIMITAÇÃO DE 80 %

REALIZOU 30 SESSÕES DE FISIOTERAPIA.

ALTA EM 09/01/2020

CID - 10: S82.3

CARUARU 09 DE JANEIRO 2020

DR. GUSTAVO LIBÓRIO
ORTOPEDIA & CIRURGIA DO TRAUMA ORTOPEDICO
RECONSTRUÇÃO E ALONGAMENTO ÓSSEO
CRM 15582 – TEOT 13985

Dr. Gustavo Libório
CRM 15582 - TEOT 13985
TITULAR SECRETARIA SAM



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA

DETRAN - PE Nº 014958755620
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA: 1 COD. RENAVAM: 1141101367 RNTRO: ***** EXERCÍCIO: 2019

NOME: TAMYRES NAYARA DA SILVA

VERTENTES - PE

CPF/CNPJ: 066.015.824-37 PLACA: PCW1793

PLACA ANT./UF: ***** CHASSI: 3C2JB0100JR101598

ESPÉCIE/TIPO: PAS MOTOCICLETA COMBUSTÍVEL: GASOLINA

MARCA/MODELO: HONDA/POP 110I ANO FAB: 2017 ANO MOD: 2018

CAP/POT/CIL: 2P/109CL CATEGORIA: PARTIC COR PREDOMINANTE: VERMELHA

COTA UNICA: 1 IPVA 2019 QUITADO 1ª *****

P V PARCELAMENTO/COTAS: 2ª *****

A 1 ***** 3ª *****

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$): 80.11 COT (R\$): 0.32 PRÊMIO TOTAL (R\$): 84.58 DATA DE PAGAMENTO: 28/01/19

OBSERVAÇÕES: SEM RESERVA

VERTENTES - PE 11/10/19

Roberto Carlos Morcira Fontelles
DIRETOR PRESIDENTE

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULO AUTOMOTORES DE VIAS TERRESTRES, QUE POR SUA CARACTERÍSTICA TRANSPORTAM, GUARDA, SEGURO DPVAT

PE Nº 014958755620 BILHETE DE SEGURO DPVAT

TAMYRES NAYARA DA SILVA

ESTEE O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

VERTENTES - PE EXERCÍCIO: 2019 DATA EMISSÃO: 11/10/19

VIA: 1 CPF/CNPJ: 066.015.824-37 PLACA: PCW1793

RENAVAM: 1141101367 MARCA/MODELO: HONDA/POP 110I

ANO FAB: 2017 CAT. TAB: 09 N° CHASSI: 3C2JB0100JR101598

PRÊMIO TARIFÁRIO

ENS (R\$)	DENATRAM (R\$)	CUSTO DO SEGURO (R\$)
26.05	4.01	40.05
CUSTO DO BILHETE (R\$)	OF (R\$)	TOTAL A SER PAGO SEGURO (R\$)
4.15	0.22	84.58

PAGAMENTO: ☒ COTA UNICA ☐ PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO: 28/01/19

SEGURADORA LIDER - DPVAT
CNPJ 09.148.639/0001-74

DESTAQUE E GUARDE O BILHETE DPVAT. É RESPONSABILIDADE DO CONTRATANTE.

