


ARIANNY MELO
ADVOGADA

PROCURAÇÃO /
CONTRATO DE HONORÁRIOS

OUTORGANTE:

NACIONALIDADE: PEDRO LUIZ DA SILVA		ESTADO CIVIL: UNIÃO ESTÁVEL
PROFISSÃO: PEDREIRO		RG Nº: 3.314.166 SDS/PE
C.P.F Nº: 681.957.294-87		TELEFONE: (87) 98803 7484
ENDEREÇO: RUA SANTA CATARINA DE SENA, 11, COHAB		
CEP: 56.900-006	CIDADE: SERRA TALHADA	U.F.: PE

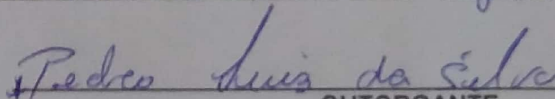
OUTORGADA: ARIANNY INÁCIO DE OLIVEIRA MELO, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PE sob o nº 46.087, inscrita devidamente no Cadastro de Pessoas Físicas - CPF nº 051.062.954-75, com escritório profissional à Rua Inério Inácio, 51, Nossa Senhora da Penha, Serra Talhada - PE, CEP: 56.903-450, e-mail: ariannyomelo@gmail.com, onde recebem intimações de estilo (art. 39, I do NCPC).

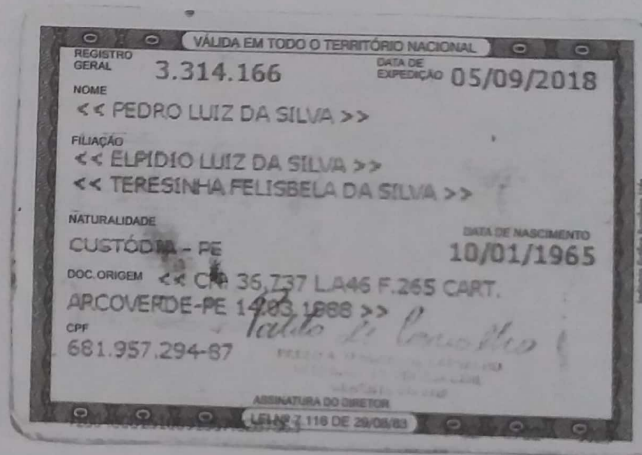
PODERES: O(A) outorgante nomeia e constitui como sua Procuradora a Outorgada, conforme estabelecido no art. 38 do NCPC, conferindo amplos e ilimitados poderes da cláusula "ad iudicia et extra" para, em qualquer juízo, instância ou tribunal, e repartições públicas em geral, defender os seus interesses, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-los nas contrárias, seguindo umas e outras até o final da decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os. Confere, ainda, **poderes especiais** para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, inclusive alvará, firmar compromisso e assinar declaração de hipossuficiência econômica, podendo a Outorgada praticar todos os atos perante repartições públicas Federais, Estaduais, Municipais, e órgãos da administração pública direta e indireta, bem como, recorrer a quaisquer instâncias e tribunais, podendo atuar em conjunto ou separadamente de representação e defesa do(a) Outorgante, necessários ao bom e fiel cumprimento do presente mandato, podendo inclusive substabelecer com ou sem reserva de iguais poderes.

DECLARAÇÃO: O(a)(s) outorgante(s) **DECLARA(M)**, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tem condições de arcar com as despesas inerentes à presente ação, sem prejuízo de seu sustento e de sua família, necessitando, portanto, da gratuidade judiciária, indicando como seu advogado o outorgado acima nomeado, nos termos do § 4º do artigo 5º, da Lei nº 1.060 de 1950.

CONTRATO DE HONORÁRIOS: Fica acertado entre as partes acima, o pagamento de honorários contratuais advocatícios à base de 30% (trinta por cento) dos valores econômicos auferidos, em caso de êxito. O contratante autoriza, desde já, a retenção dos referidos honorários.

Serra Talhada, 17 de junho de 2020.


OUTORGANTE



98803-7484

OK

TRABALHADOR

Esta é sua **Carteira de Trabalho - CTPS**, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº. 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5452 de 01.05.1943 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação espelham a conduta a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e Cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR

VISITE O PORTAL TRABALHO: [HTTP://TRABALHO.GOV.BR](http://TRABALHO.GOV.BR)

MINISTÉRIO DO TRABALHO
SECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PR/PASEP 166.01919.02-1

NÚMERO 2057135

SÉRIE 0060

UF PE

Pedro Luis da Silva

ASSINATURA DO TITULAR



QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO



PEDRO LUIZ DA SILVA

FILIAÇÃO: TEREZINHA FEL SEILA DA SILVA

NASCIMENTO: 10/01/1965

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO

NATURALIDADE: CUSTÓDIA - PE

DOCUMENTO: P.G. - 33.41.96 - 30/05/1985 - SSP - PE

LEI Nº 9.046, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF: 681.957.294-37

TIT. ELEITOR:

LOCAL DE EMISSÃO: AAPE - SERRA TALHADA

DATA DE EMISSÃO: 26/08/2018

CNH: ...

SEÇÃO: ...

ZONA: ...

ASSINATURA DO TITULAR

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

SITUAÇÃO

DATA DE NASC. DE / / PARA / /

DOCUMENTO

NOME

DOCUMENTO

NOME

DOCUMENTO

NOME

DOCUMENTO

LEGENDA

1 - CASAMENTO | 2 - DIVÓRCIO | 3 - RECONHECIMENTO DE INTERVENÇÃO
4 - SUPLENÇÃO | 5 - ADOÇÃO | 6 - MUDANÇA VOLUNTÁRIA | 7 - DATA DE NASCIMENTO

REGISTRO DE PROFISSÕES REGULAMENTADAS

NOME DO TITULAR

REGISTRADO EM SOB. N° LIVRO N°

FLS. PROC. N°

PROFISSÃO

FUNÇÃO

LEGISLAÇÃO

LOCAL DATA

REGISTRADO EM SOB. N° LIVRO N°

FLS. PROC. N°

PROFISSÃO

FUNÇÃO

LEGISLAÇÃO

LOCAL DATA

REGISTRADO EM SOB. N° LIVRO N°

FLS. PROC. N°

PROFISSÃO

FUNÇÃO

LEGISLAÇÃO

LOCAL DATA

04

REGISTRO DE PROFISSÕES REGULAMENTADAS

NOME DO TITULAR

REGISTRADO EM SOB. N° LIVRO N°

FLS. PROC. N°

PROFISSÃO

FUNÇÃO

LEGISLAÇÃO

LOCAL DATA

REGISTRADO EM SOB. N° LIVRO N°

FLS. PROC. N°

PROFISSÃO

FUNÇÃO

LEGISLAÇÃO

LOCAL DATA

REGISTRADO EM SOB. N° LIVRO N°

FLS. PROC. N°

PROFISSÃO

FUNÇÃO

LEGISLAÇÃO

LOCAL DATA

05

DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR

GRUPO SANGÜINEO FATOR RH DIABETE ☐ SIM ☐ NÃO HEMOFILIA ☐ SIM ☐ NÃO

ALERGIAS ☐ SIM ☐ NÃO

DOADOR DE ÓRGÃOS (Dec. n° 879, de 12 de julho de 1993) ☐ SIM ☐ NÃO

CARTEIRAS ANTERIORES

7923500041512 12-1985
15-10-2013

NÚMERO SÉRIE UF DATA DE EMISSÃO

DATA DA ANOTAÇÃO ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR

NÚMERO SÉRIE UF DATA DE EMISSÃO

DATA DA ANOTAÇÃO ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR

NÚMERO SÉRIE UF DATA DE EMISSÃO

DATA DA ANOTAÇÃO ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR

06

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

CGC/CPF/CEI

ENDEREÇO

MUNICÍPIO UF

ESP. DO ESTABELECIMENTO

CARGO CBO N°

DATA DE ADMISSÃO DE DE

REGISTRO N° FLS. / FCHA

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA

ASS. DO EMPREGADOR OU ABOG. O TESTEMUNHA

14 24

DATA DE SAÍDA DE DE

ASS. DO EMPREGADOR OU ABOG. O TESTEMUNHA

14 24

COM. DISPENSA CD N°

FGTS N° DA CONTA:

07

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DAS CIDADES	
DETTRAN - PE Nº 01372628117 CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO	
VIA	COD. RENAVAM
1	1046704807
R.N.T.R.C. EXERCÍCIO	
2019	
NOME	
NEUMA MAGNA DOS SANTOS	
SERRA TALHADA-PE	
CPF / CNPJ	PLACA
037.059.114-47	PD21984
PLACA ANT. / UF	CHASSI
*****/25	9C2KCL680ER205227
ESPECIE TIPO	COMBUSTIVEL
25	COMBUSTIVEL
MARCA / MODELO	ANO FAB. ANO REG.
HONDA / CG150 FAN E38E	2018 2019
CAP / POT / CL	CATEGORIA
25 / 149CL	2RTTC
COTA ÚNICA	VENO. COTA ÚNICA
1	1ª
P	2ª
V	3ª
A	
PREMIO TARIFARIO (R\$)	IOF (R\$)
26980,24	
PREMIO TOTAL (R\$)	DATA DE PAGAMENTO
26980,24	
OBSERVAÇÕES	
SEM RESERVA TO DE PONTE DE LICENCIAMENTO	
NÃO VÁLIDO PARA TRANSFERÊNCIA	
LOCAL	DATA
SERRA TALHADA	27/05/19
Charles Andrews Sousa Ribeiro	

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT	
PE Nº 01372628117 / BILHETE DE SEGURO DPVAT	
NEUMA MAGNA DOS SANTOS	
ESTE É 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	
EXERCÍCIO	DATA EMISSÃO
2019	27/05/19
SERRA TALHADA-PE	PLACA
CPF / CNPJ	
037.059.114-47	
MARCA / MODELO	ANO FAB. DATA
HONDA / CG150 FAN E38E	2018 2019
CHASSI	
9C2KCL680ER205227	
PREMIO TARIFARIO	
FNE (R\$)	DETRAN (R\$)
CUSTO DO BILHETE (R\$)	IOF (R\$)
26980,24	
TOTAL DO BILHETE (R\$)	DATA DE QUITAÇÃO
26980,24	
COTA ÚNICA	PARCELADO
SEGURADORA LÍDER - DPVAT	
CNPJ 09.248.608/0001-04	
DESTAQUE E GUARDE O BILHETE DPVAT	

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 NEUMA MAGNA DOS SANTOS CPF: 037.359.114-47 NIS: 20927832814	DATA DE VENCIMENTO 12/06/2020 TOTAL A PAGAR (R\$) 0,00	DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL 28/05/2020 DATA DA APRESENTAÇÃO 04/06/2020 NÚMERO DA NOTA FISCAL 110407114	CONTA CONTRATO 004009072336 Nº DO CLIENTE 2000590334 Nº DA INSTALAÇÃO 0003671854
	CLASSIFICAÇÃO B1 RESIDENCIAL - BAIXA RENDA COM NIS Monofásico		
RESERVADO AO FISCO 27C4.6B83.861C.22E0.36D2.48F0.C551.AED0			

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA STA CATARINA DE SENA 11
COHAB/SERRA TALHADA
56900-000 SERRA TALHADA 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

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo-TUSD até 30 kWh	30,00	0,00000004	0,00
Consumo-TUSD superior a 30 até 100 kWh	70,00	0,00000002	0,00
Consumo-TUSD superior a 100 até 220 kWh	119,00	0,00000001	0,00
Consumo-TE até 30 kWh	30,00	0,00000004	0,00
Consumo-TE superior a 30 até 100 kWh	70,00	0,00000002	0,00
Consumo-TE superior a 100 até 220 kWh	119,00	0,00000001	0,00
Contrib. Ilum. Pública Municipal			9,12
ICMS Subvenção-CDE-NF 102321391-26/03/20			0,88
Multa por atraso-NF 102321391 - 26/03/20			2,30
Juros por atraso-NF 102321391 - 26/03/20			1,03
Atualização IGPM-NF 102321391 - 26/03/20			1,15
TOTAL DA FATURA			14,48

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS							
ICMS		PIS		COFINS			
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%
0,00	25,00	0,00	0,00	0,88	0,00	0,00	4,07

EM ATÉ 15 DIAS, DÉBITOS EXISTENTES CAUSARÃO CORTE.

Vencido	Dt Reav	Valor		
05/05/20	04/06/20	24,37		

Este comunicado NÃO substitui aviso de débitos anteriores e NÃO contempla débitos em discussão judicial. Caso a suspensão do fornecimento persista por dois ciclos de faturamento, poderá ocorrer o encerramento do contrato, podendo também existir cobrança conforme os critérios definidos no Art. 99 REN 414/ANEEL. Podem ocorrer ações de cobrança, bem como inclusão nos registros de restrições de crédito SPC e SERASA.

Tarifas Aplicadas		HISTÓRICO DO CONSUMO	
Consumo-TUSD até 30 kWh	0,00000003	MAI 20	219
Consumo-TUSD superior a 30 até 100 kWh	0,00000002	ABR 20	226
Consumo-TUSD superior a 100 até 220 kWh	0,00000001	MAR 20	210
Consumo-TE até 30 kWh	0,00000003	FEV 20	203
Consumo-TE superior a 30 até 100 kWh	0,00000002	JAN 20	246
Consumo-TE superior a 100 até 220 kWh	0,00000001	DEZ 19	229
		NOV 19	221
		OUT 19	228
		SET 19	191
		AGO 19	162
		JUL 19	160
		JUN 19	161
		MAI 19	207

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO	
Gerção de Energia	0,00 100,00
Transmissão	0,00 0,00
Distribuição (Celpe)	0,00 0,00
Encargos Setoriais	0,00 0,00
Tributos	0,00 0,00
Perdas de Energia	0,00 0,00
TOTAL	0,00 100

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL							
NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
00000000061494146	CAT	27/04/2020 27.323,00	27/05/2020 27.542,00	30	1,00000	0,00	219,00

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 25/06/2020

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES					
DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
mar/2020					
DIC-No.de horas sem Energia	0,00	5,43	10,86	21,73	
FIC-No.de vezes sem Energia	0,00	3,30	6,60	13,20	
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua	0,00	3,11	0,00	0,00	
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico					Limite DICRI: 12,22
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 0,00					
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.					

INFORMAÇÕES IMPORTANTES		
<p>Pague no ponto mais perto de você! Jose thiago lopes do nascimento: av afonso magalhaes 1204 sao cristovao / strike moto pecas: rua luis cosmo de magalhaes 420 sao cristovao.Lista completa em www.celpe.com.br. MP 950/2020-Tarifa Social-Desconto no consumo até 220kWh. Na data da leitura a bandeira em vigor é a Verde. 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 RICMS-PE. Desconto pela aplicação da Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei Nº 10.438 de 26/04/02 - R\$ 171,72 . 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. Coronavírus. Saiba como proteger você e sua família. Acesse saude.gov.br/coronavirus</p>		
NÍVEIS DE TENSÃO		
TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)	
	MÍNIMO	MÁXIMO
220	202	231
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA		

DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
004009072336	05/2020	0,00	12/06/2020	Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.

FATURA PAGA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



PEDRO LUIZ DA SILVA

Paciente vítima de acidente com motocicleta, no dia 16/12/2019 no município de Serra Talhada- PE. Após o acidente foi atendido no HOSPAM, em Serra Talhada, onde foi evidenciada fratura de clavícula esquerda. O paciente realizou procedimento cirúrgico para osteossíntese no Hospital São Vicente em Serra Talhada dia 20/12/2019.

Após sua alta e passando pela avaliação clínica de sequelas por mim realizado ao paciente no dia de hoje, sob exame físico-clínico visual, mecânico ativo e passivo e motor sob manobra, apresenta como sequela: dor intermitente em ombro esquerdo, associado a edema. Relata dormência e formigamento no MSE e ainda força diminuída no membro.

No momento apresentando déficit funcional em 50% e déficit laboral em 75% para suas funções trabalhistas como Pedreiro.

Dra. Tamara Lopes Gonçalves
Médica
CRM-PE 27.615

Serra Talhada, 14 de abril de 2020.

ESPECIALISTAS:

- Traumatologista/Ortopedista
- Anestesiista - Especializada em acupuntura, dor crônica e ondas de choque
- Ultrassonografia
- Medicina Ortomolecular
- Neurocirurgião

- Nutricionista
- Reumatologista
- Fisioterapeuta
- Cardiologista - Crianças e recém nascidos
- Hematologia e Hemoterapia
- Clínica Geral

RUA JOAQUIM GODOY, 393
CENTRO - SERRA TALHADA-PE

@cem.centromedicost

87 3831.8446 | 99916.0112



SICRS

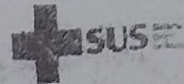
12



GOVERNO DO ESTADO
PERNAMBUCO
SEMPRE FOMOS, SEMPRE FUTURO



HOSPAM
HOSPITAL REGIONAL PROFESSOR
AGAMENON MAGALHÃES



BOLETIM DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E EMERGÊNCIA						Nº: 186
Data: 16.02.2019	Hora: 22:10					
Nome: Pedro Luiz da Silva	Profissão: Pedreiro					
Nome Social:	Estado Civil: V. solteiro					
Nascimento: 10.01.1965	Sexo: M	Responsável: Mãe				
Escolaridade: 5ª série						
Mãe: Sra. Maria Felisbela da Silva						
Endereço: Rua Lusitano Pereira, 840	Fone: 9.88190343					
Bairro: 5 de Agosto	Município: S. J. do Bonfim	RG/CPF: 3.319.166				
Cartão SUS:						
Raça/Cor:	Branca	Preta	Parda	Amarela	Indígena	

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ☐ VERMELHO ☐ AMARELO ☐ VERDE ☐ AZUL

Situação/Queixa:

PA:	Pulso:	HGT:	T:	SpO2:	Peso:	Temperatura:
Medicações em uso:						
Intolerâncias/Alergias:						
Fluxograma:				Carimbo e Assinatura		

ATENDIMENTO MÉDICO

História e Exame Físico:

72h no plano ① de 2003
com náuseas

Tratamento:

→ UZEDIN
→ Voltaren 200 ①
→ Diklos 100 ①

Hipótese Diagnóstica:

frat. clavicular ①

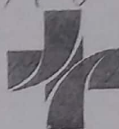
Carimbo e Assinatura:

Dr. Ebenone Antônio da Silva
CPF 882.723.544-20
Médico Traumatologista

9803-7489 / 98826-8789



PERNAMBUCO



HOSPAM
HOSPITAL REGIONAL PROFESSOR
AGAMENON MAGALHÃES



SUS

Nome:

Debo Longo da Silva

Data:

1/1

(54)

Em com. de saúde

1 Transmissão

Per.

Enferm. de Doença E

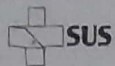
17/12/29

*Dr. Enck Carvalho
Traumatismo-Ortopedia*

[Handwritten signature]

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHÃES
RUA MANOEL PEREIRA DA SILVA, 955 - CENTRO - SERRA TALHADA
FONE E FAX: (81) 3831-9600 - e-mail: hospam2011@hotmail.com





Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL SÃO VICENTE

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HOSPITAL SÃO VICENTE

2 - CNES

2 3 5 1 6 3 3

4 - CNES

2 3 5 1 6 3 3

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

PEDRO LUIZ DA SILVA

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 9 8 0 0 3 4 0 4 2 6 4 4 1 1

8 - DATA DE NASCIMENTO

10 / 01 / 1965

9 - SEXO

Masc ☒ Fem. ☐

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

210501

10 - RAÇA/COR

PARDA

11 - NOME DA MÃE

TERESINHA FELISBELA DA SILVA

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

RUA SANTA CATARINA DE SENA, Nº 11, COHAB

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

SERRA TALHADA

17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

2613909

18 - UF

PE

19 - CEP

5 6 9 0 0 0 0 0

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Posição peritroclear, HST, dor
miocrural, distensão epigástrica
e dor e fadiga de ombros.
Ombros E

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Necessidade de tratamento cirúrgico

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

Exames de imagem e CP

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

fractura de humero E

24 - CID 10 PRINCIPAL

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Artroscopia

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

0409010150

29 - CLÍNICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31 - DOCUMENTO

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

37 - () ACIDENTE TRABALHISTICO

38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉRIE

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBO

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Pereira de Andrade Melo

CPF: 153.272.214-15 CRM: 8803

Médico Autorizador

XI GÊNERO

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSINATURA (PARA O REGISTRO DO CONSELHO)

261910 506 475-2

12

29/12/20 21/12/19



ESPELHO DA SOLICITAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: HOSPITAL REGIONAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHAES - S. TALHADA		DATA DA SOLICITAÇÃO: 17/12/2019 09:40
MÉDICO SOLICITANTE: ENIO KLEBER DE CARVALHO FERREIRA	ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): CRM - 015926	

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE: PEDRO LUIZ DA SILVA		Nº DO PRONTUÁRIO: 655090
CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS):	DATA DE NASCIMENTO: 10/01/1965	SEXO: Masculino
NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: TEREZINHA FELISBELA DA SILVA		TELEFONE DE CONTATO:
ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): RUA 10, 11, COHAB		
MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: SERRA TALHADA	CÓD. IBGE MUNICÍPIO: 2613909	UF: PE
CEP:		

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS: PACT, CONSENTE, ORIENTADO APOS QUEDA APRESENTA DOR E EDEMA, NEGA HAS E DM
CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO:
PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADO DE EXAMES REALIZADOS): EXAME FÍSICO + RAO X
DIAGNÓSTICO INICIAL: FRATURA DE CLAVICULA DIREITA.
CID 10 PRINCIPAL:
CID 10 SECUNDÁRIO:
CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS:

SINAIS VITAIS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO:	CÓDIGO DO PROCEDIMENTO:
CLÍNICA:	CARÁTER DA INTERNAÇÃO: URGÊNCIA
DOCUMENTO: (X) CNS () CPF	Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE:

EXECUTANTE

NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE:	DATA DE AUTORIZAÇÃO:
TIPO DE LEITO:	ESPECIALIDADE:
MÉDICO AUTORIZADOR:	

AUTORIZAÇÃO

NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:	DATA DA SOLICITAÇÃO:
DOCUMENTO: (X) CNS () CPF	Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:
CÓD. ORGÃO EMISSOR:	

ESCLARECIMENTOS





Hospital São Vicente

Data Atend: 19/12/2019	Atendimento: 0029664	Quarto/leito: 203 / 2
Paciente: 00210501 - PEDRO LUIZ DA SILVA		
Data Nasc: 10/01/1965	Idade: 54 Anos	Sexo: Masculino
Estado Civil: Solteiro		
Profissão: PESCADORES E TRABALHADORES ASSEMBLHADOS NAO-CLASSI	Naturalidade: CUSTODIA	Nacionalidade: BRASILEIRO
Nome Pai: ELPIDIO LUIZ DA SILVA		Nome Mãe: TERESINHA FELISBELA DA SILVA
Endereço: RUA SANTA CATARINA DE SENA, 11		- COHAB - SERRA TALHADA - PE
Telefones: () . / () . / (87) 9880.37489		
Elementos da Ocorrência:		
Acidente de Transito () Acidente de Trabalho () Outros Acidentes () Agressão ()		
Suicídio () Casual () Outros ()		
Nome Acompanhante:		Telefone de Contato: () .
Endereço Acompanhante:		
Local da Ocorrência:		
ANAMNESE E EXAME FISICO: <i>Doença pregressa HTA, diabetes, hipertensão arterial e - dor, dor e fraturas do VLB. Ombros E</i>		
Diagnostico Inicial: <i>Fratura de VLB E</i>		
SADT:		
Diagnostico Final:		
Condição de Alta	Motivo de Alta	
Melhorada ()	Descição Medica ()	
Alterado ()	Alta a Pedido ()	
Piorando ()	Transferencia ()	
Obito + 48h ()	Evasão ()	
Obito - 48h ()	Indisciplina ()	
Obito em ____/____/____		
Hora: _____		
Data do Internamento: 20/12/19		
Data da Alta: 21/12/19		
Local: _____		
Antônio Rodrigues de Almeida CRM 25133-1 CPF: 066.552.668 Responsável		





Hospital São Vicente

Data Atend: 19/12/2019	Atendimento: 0029664	Quarto/leito: 203 / 2
Paciente: 00210501 - PEDRO LUIZ DA SILVA		
Cirurgia Realizado: <i>Osteossintese Clavícula E</i>		N. do Procedimento: <i>0408040150</i>
Data: <i>20/12/19</i>	Início:	Término
Cirurgião: <i>Amorim</i>		
1º Auxiliar:		
2º Auxiliar:		
Anestesista: <i>Frederico</i>		
DESCRIÇÃO CIRURGICA: <i>Sub perestese ASEP degr. Clavícula E, fechando fore peito. Super por skin por Acervo, Amostam Vaso sanguíneo do abdome por feitura. Feitura e fixação usando o fio KIRSCHNER super por pleura e positivo</i>		
<div style="text-align: right;"> Antônio Rodrigues de Freitas CRM: 7351 CPF: 056.552.003-25 Assinatura do Cirurgião</div>		

NÃO ALÉRGICO





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 177ª CIRCUNSCRIÇÃO - SERRA TALHADA - DP177ªCIRC
DINTER2/21ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0267005200**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **26/12/2019** às **10:36**

ATROPELAMENTO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Doloso (Consumado) que aconteceu no dia **16/12/2019** no período da **Tarde**

Fato ocorrido no endereço: **RUA DOIS BAIRRO COHAB, POR TRAS DO 14 BPM - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **MUNICIPIO DE SERRA TALHADA, 1 - Bairro: CENTRO - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCOMHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
PEDRO LUIZ SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): PEDRO LUIZ SILVA

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

PEDRO LUIZ SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: **TERESINHA FELISBELA DA SILVA** Pai: **ELPIDIO LUIZ DA SILVA** Data de Nascimento: **10/1/1965** Naturalidade: **CUSTODIA / PERNAMBUCO / BRASIL**
Residencial: **RUA DEZ BAIRRO COHAB, PROXIMO DO FORUM - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Próximo a: **MUNICIPIO DE SERRA TALHADA, 11 - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL, PROXIMO DO FORUM**

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

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

MOTO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **PEDRO LUIZ SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **PEDRO LUIZ SILVA**

Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **1 (UNIDADE)**

Placa: **PDZ1984** (PERNAMBUCO/SERRA TALHADA) Renavam: **046704807** Chassi: **9C2KC1680FR205227**
Ano Fabricação/Modelo: **2015/2015** Combustível: **ALCO/GASOL**

Complemento / Observação



COMPARECEU NESTA DELEGACIA DE POLICIA CIVIL DE SERRA TALHADA A PESSOA DA VITIMA DESTA BOE O QUAL JA DEVIDAMENTE QUALIFICADO NESTE BOE QUE COMUNICA QUE EM DIA E HORA COMO TAMBEM LOCAL DESCRITOS NESTE PROCEDIMENTO QUANDO TAFECAVA NA RUA DOIS NO BAIRRO COHAB E DE REPENDE ATRAVESSOU EM SUA FRENTE UMA MOTO DE COE AMARELO COM PRETO E NAO DANDO TEMPO PARA PARAR BATEU NA MESMA E VINDO A CAIR E AO SOLO E SENDO SOCORRIDO PARA O HOSPIAL PELO CORPO DE BOMBEIROS ONDE CONSTATOU SE QUE SUA CAVICULA DO LADO ESQUERDO ESTAVA QUEBRADA E FOI TRANSFERIDO PARA A CASA DE SAUDE SAO VICENTE ONDE FOI OPERADO PELO DR. ANDRE BARRETO MEDICO DE SERVIÇO NAQUELA UNIDADE DE SAUDE E POR ESTE MOTIVO FAZ TAL COMUNICAÇÃO PARA FINS DE DIREITO ADIANTA QUE O MOTOQUEIRO DA CITADA MOTO EM QUE A VITIMA BATEU AVADIU SE DO LOCAL SEM LHA PRESTAR NEM UM SOCORRO E POR ESTE MOTIVO TAMBEM NAO SABE QUEM E ESTA PESSOA.

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

PEDRO LUIZ SILVA
(VITIMA)

Pedro Luiz da Silva

B.O. registrado por: **SÍLVIO ROMERO GOIS DE OLIVEIRA** - Matrícula: 384864-7





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, 06 de Maio de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200114316

Vítima: PEDRO LUIZ DA SILVA

Data do Acidente: 16/12/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), PEDRO LUIZ DA SILVA

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 843,75

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos ombros

25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 =

R\$ 1.687,50

Recebedor: **PEDRO LUIZ DA SILVA**

Valor: **R\$ 843,75**

Banco: **104**

Agência: **000000914**

Conta: **0000055162-8**

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

