

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSPORTES
DIRETORIA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

SILVIO CORREIA DE SOUZA



DOC. IDENTIDADE / CRIE. EMISSOR / UF
4452891 RDD PE

CPF DATA NASCIMENTO
812.430.664-72 09/01/1975

FILIAÇÃO
JOSE CORRÊIA DE SOUZA
SONIA CARNEIRO DE SOUZA

PERMISSÃO ACC CAT RUA
[] [] []

Nº REGISTRO UNIDADE V. HABILITAÇÃO
04890259048 05/12/2018 09/03/2010

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1017721760

OBSERVAÇÕES
sem observações

Adilson Correia de Souza

LOCAL DATA EMISSÃO
RECIFE - PE 05/13/2014

Adilson Correia de Souza

54168102818
PE063388605

PROIBIDO PLASTIFICAR
1017721760

DETRAN - PE (PERNAMBUCO)



Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KIN6995** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **203432932**
Ano Fabricação/Modelo: **2010/2010**

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

Categoria/Marca/Modelo: **NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Complemento / Observação

A VITIMA INFORMOU NESTA DELEGACIA QUE TRAFEGAVA COM SUA MOTOCICLETA PELA RUA PRINCIPAL DA BOMBA DO HEMETÉRIO QUANDO FOI SURPREENDIDO POR UM CICLISTA QUE SAIU DE TRAS DE UM COLETIVO FAZENDO COM QUE A VITIMA ENTRASE EM COLISÃO COM O MESMO, A VITIMA FOI SOCORRIDA PARA UPA DE NOVA DESCOBERTA E DE LÁ ENCAMINHADO PARA O HOSPITAL GETULIO VARGAS SENGUNDO BOLETEM DE ESCLARECIMENTO Nº 1351124 E 1116643 RESPECTIVAMENTE. A VITIMA SOFREU FRATURA NA MÃO DIRETA SENDO SUBMETIDO A INTERVENÇÃO NO HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DO RECIFE SEGUNDO PRONTUARIO Nº 1168393, INFORMOU AINDA QUE A MOTOCICLETA ENVOLVIDA NO ACIDENTE ESTA EM NOME DE EDILSON MAXIMINO DOS SANTOS DE RG Nº 5979659/SDS/PE. NADA MAIS DISSE ENCERRO ESTA.

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

S
SILVIO CORREIA DE SOUZA
(VITIMA)

B.O. registrado por: *Alessandra Ramos da Silva*
ALESSANDRA RAMOS DA SILVA MAT. 220.869-5 - Matrícula: 2208695
319.995-8



DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, que o paciente **SILVIO CORREIA DE SOUZA**,
prontuário nº **1168393**, admitido neste hospital em 14/04/2019 com diagnóstico
de Fratura de rádio distal direito, sendo submetido a tratamento cirúrgico.
Recebeu alta com melhora clínica em 17/04/2019.

Recife, 25 de Maio de 2019.

Roberta C. de Almeida
Diretora Técnica
Hospital Santo Amaro
CRM/PE - 13434

Dr^a Roberta Cavalcanti de Almeida
Diretora Técnica do Hospital Santo Amaro





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

Registro:636289 Prontuário:1168393 Data de Nascimento:09/03/75 Idade:44 ANO(S)

Nome do Paciente:**SILVIO CORREIA DE SOUZA** Sexo:Masculino
Nome da Mãe:SONIA CARNEIRO DE SOUZA
RG: 4452891

Data: 16/04/2019

SÚMARIO DE ADMISSÃO E ALTA

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

PROCEDIMENTO SOLICITADO:Tratamento cirúrgico de fratura do radio direito e ulna
Neurólise do Mediano

arpó

Osteotomia do rádio CÓDIGO: 04.08.02.042- 3
04.03.02.007-7
04.03.02.012-3
04.08.06.019-0

TEMPO DE PERMANÊNCIA PREVISTO:

PROCEDIMENTO REALIZADO: Tratamento cirúrgico de fratura do radio direito e ulna
Neurólise do Mediano

arpó

Osteotomia do rádio CÓDIGO:04.08.02.042- 3
04.03.02.007-7
04.03.02.012-3
04.08.06.019-0

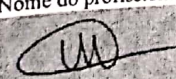
COD.	EQUIPE	NOME	MATRICULA
1	CIRURGIÃO	:ANTONIO QUEIROZ	19797
2	1.AUX CIRÚRGICO:		
3	2.AUX CIRÚRGICO:		

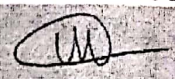
4360

6 CLÍNICA MÉDICA :

PROCEDIMENTOS ESPECIAIS:

Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória Nº 2.200-2 de 24/08/2001.
Nome do profissional: VICTOR MACHADO DE CARVALHO CARDOSO. CRM: 27429. Data e Hora: 18/04/2019 10:18:07.


Victor M. C. Cardoso
Médico
CRM-PE 27429


Victor M. C. Cardoso
Médico
CRM-PE 27429

Digitalizado com CamScanner





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

Registro:636289 Prontuário:1168393 Data de Nascimento:09/03/75 Idade:44 ANO(S)

Nome do Paciente:**SILVIO CORREIA DE SOUZA** Sexo:Masculino
Nome da Mãe:SONIA CARNEIRO DE SOUZA
RG: 4452891

Data: 16/04/2019

RESUMO DE CASO: OPERADO SEM INTERCORRENCIAS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: S525 - FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RÁDIO

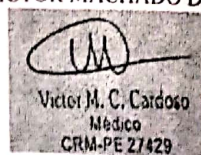
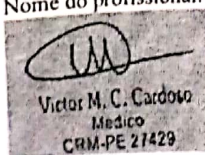
DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO:

**MOTIVO DA ALTA
MELHORADO**

Dr. VICTOR MACHADO DE CARVALHO CARDOSO
CRM: 27429

Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória Nº 2.200-2 de 24/08/2001.

Nome do profissional: VICTOR MACHADO DE CARVALHO CARDOSO. CRM: 27429. Data e Hora: 18/04/2019 10:18:07.



Digitalizado com CamScanner



Assinado eletronicamente por: PEDRO GABRIEL PEREIRA DOS SANTOS - 16/02/2023 14:12:39
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=23021614123951100000123294944>
Número do documento: 23021614123951100000123294944

Num. 126188611 - Pág. 3

Registro:636289 Prontuário:1168393 Data de Nascimento:09/03/75 Idade:44 ANO(S)

Nome do Paciente:**SILVIO CORREIA DE SOUZA** Sexo:Masculino
Nome da Mãe:SONIA CARNEIRO DE SOUZA
RG: 4452891

Data: 16/04/2019

BOLETIM OPERATÓRIO

Recife, 16/04/2019 - 13:07

Diagnóstico pré-operatório: Fratura do radio distal direito + fratura do estilóide ulnar direito

Diagnóstico pós-operatório: O mesmo

Cirurgia: Tratamento cirúrgico de fratura do radio direito e ulna (COD: 04.08.02.042- 3) + Neurólise do Mediano (COD: 04.03.02.007-7) + Tratamento cirúrgico de síndrome do túnel do carpo (COD:04.03.02.012-3) + Osteotomia do rádio (COD: 04.08.06.019-0)

Cirurgião: Antonio Queiroz

Anestesista: Bloqueio de plexo + sedação

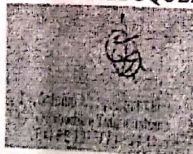
Anestesia: Ajalmar

Acidentes durante a cirurgia: nenhum

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

- 1) Paciente em decúbito dorsal sob anestesia.
- 2) Assepsia e antissepsia o membro superior direito.
- 4) Aposição de campos cirúrgicos
- 5) Incisão volar sobre punho pela via de Henry + dissecação por planos e liberação do retináculo do túnel do carpo.
- 6) Identificado intensa fibrose em volta do nervo mediano e realizado neurolise do mesmo.
- 7) visualizado foco de fratura o foco de fratura do radio sem condicoes de acessar afundamento da superficie articular.
- 8) Realizado osteotomia do radio e conseguido acessar e levantar superficie articular distal que encontrava-se afundada
- 9) redução provisória com fios K
- 10) colocação de placa bloqueada para radio distal e realizado fixacao da mesma

Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória N° 2.200-2 de 24/08/2001.
Nome do profissional: ANTONIO JOSE O. DE ALBUQUERQUE QUEIROZ. CRM: 19797. Data e



Hora: 16/04/2019 16:11:14.





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

Registro:636289 Prontuário:1168393 Data de Nascimento:09/03/75 Idade:44 ANO(S)

Nome do Paciente:**SILVIO CORREIA DE SOUZA** Sexo:Masculino
Nome da Mãe:SONIA CARNEIRO DE SOUZA
RG: 4452891

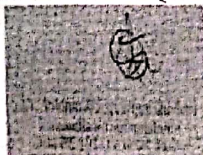
Data: 16/04/2019

- com parafusos bloqueados e cortical 3,5mm
- 10) boa reducao e posicionamento dos implantes, sem invasao articular, por radioscopia.
 - 11) Sutura de planos profundos até pele
 - 12) curativo estéril
 - 13) boa perfusao periferica
 - 14) A SRPA

MEDICO:Dr. ANTONIO JOSE O. DE ALBUQUERQUE QUEIROZ
CRM:19797

Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória N° 2.200-2 de 24/08/2001.
Nome do profissional: ANTONIO JOSE O. DE ALBUQUERQUE QUEIROZ. CRM: 19797. Data e

Hora: 16/04/2019 16:11:14.



Digitalizado com CamScanner



SANTA CASA

Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: FADN 3412-3000 | Email: sta-casa@ santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

PRESCRIÇÃO FISIOTERAPIA

NOME: SILVIO CORREIA DE SOUZA
DATA: 18/06/2019

Prescrevo: FISIOTERAPIA ANALGESIA E PARA GANHO DE
ARCO DE MOVIMENTO EM PUNHO ESQUERDO

Fisioterapia: 20 sessões.

CID: 552.4

Obs:

Dr. ALVARO GONCALVES DA COSTA LIMA
CRM: 19793

Airlton Alves
Traumatologia - Ortopedia
CRM-PE: 22472





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

LAUDO MÉDICO
(AO INSS - PERÍCIA MÉDICA)

DATA: 17/04/2019

PACIENTE: SILVIO CORREIA DE SOUZA

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O (A) PACIENTE ACIMA CITADO ESTEVE INTERNADO EM NOSSO SERVIÇO ONDE FOI SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRÚRGICO RECEBENDO ALTA HOSPITALAR APÓS MELHORA CLÍNICA.

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O (A) PACIENTE ACIMA CITADO NECESSITA AFASTAR-SE DAS ATIVIDADES LABORAIS POR UM PERÍODO DE 90 (NOVENTA) DIAS A PARTIR DESTA DATA.

RETORNO AO AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA DO HOSPITAL SANTO AMARO / SANTA CASA DA MISERICÓDIA DO RECIFE PARA CONSULTA DE RETORNO NO DIA E HORÁRIO MARCADO ABAIXO.

CID-10: S52.5 FRATURA DE RADIO DISTAL DIREITO

DATA DE INTERNAMENTO: 14/04/2019

DATA DA CIRURGIA: 16/04/2019

DATA DE ALTA: 17/04/2019

DATA CONSULTA DE RETORNO: 30/04/2019

MEDICO ASSISTENTE: DR. ANTONIO QUEIROZ

Victor M. C. Cardoso
Médico
CRM-PE 27429

Médico: Dr. VICTOR MACHADO DE CARVALHO CARDOSO
CRM: 27429

Digitalizado com CamScanner



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, 28 de Janeiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200015583

Vítima: SILVIO CORREIA DE SOUZA

Data do Acidente: 13/04/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), SILVIO CORREIA DE SOUZA

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\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos punhos

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: **SILVIO CORREIA DE SOUZA**

Valor: **R\$ 1.687,50**

Banco: **104**

Agência: **000000049**

Conta: **000984631875-3**

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

Pag. 00219/00220 - carta_15R - INVALIDEZ

00030110

