



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: GENIVAL EUZEBIO DE AMORIM, brasileiro, solteiro, pedreiro, portador da Cédula de Identidade sob o RG nº 4.962.329, expedida pela SSP/PE, inscrito no CPF/MF sob o nº 976.194.774-20, residente e domiciliado no Sítio Camarazal, n.º 4, Zona Rural, Nazaré da Mata/PE, CEP 55.800-000.

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, Salas 09/10, Jardim Atlântico, Olinda-PE, com endereço eletrônico jm_adv08@hotmail.com

PODERES

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.

TERMO DE CARÊNCIA

DECLARO, nos termos da Lei nº. 7.115, de 29 de agosto de 1983 e seguintes, para os devidos fins, de que sou pobre na acepção jurídica do termo, não dispondo de condições econômicas para custear as despesas judiciais, sem sacrifício do meu sustento e de minha família. Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima sob as penas da lei, assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

Carpina/PE, 10 de dezembro de 2018.

X Genival Euzebio de amorim
Outorgante

Rui Padre Rocha, 177, São José, Carapina/PE, (81) 998535-9693/37220806
Av. Fagundes Varela, 988 - Sl. 09 e 10 - Jardim Atlântico - Olinda - PE - (81) 3431.6171
(81) 9232.3309
jm_adv08@hotmail.com



Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 20/05/2019 13:13:26
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19052013132620600000044661965>
Número do documento: 19052013132620600000044661965

Num. 45348479 - Pág. 1

TERMO DE RESPONSABILIDADE

GENIVAL EUZEBIO DE AMORIM, brasileiro, solteiro, pedreiro, portador da Cédula de Identidade sob o RG nº 4.962.329, expedida pela SSP/PE, inscrito no CPF/MF sob o nº 976.194.774-20, residente e domiciliado no Sítio Camarazal, n.º 4, Zona Rural, Nazaré da Mata/PE, CEP 55.800-000.

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 juiz 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.

Carpina/PE, 10 de dezembro de 2018.

XGenival Euzebio de amorim





Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 20/05/2019 13:13:26
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19052013132620600000044661965>
Número do documento: 19052013132620600000044661965

Num. 45348479 - Pág. 3

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

COMPANHIA ENERGÉTICA
DE PERNAMBUCO
AV. JOSÉ DE BARROS, 111, BOA VISTA,
RECIFE, PERNAMBUCO
CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0006943-93



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
ANTONIO CAPITULINO DA SILVA
CPF: 248.121.294-00

DATA DE VENCIMENTO 11/07/2018	DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL 04/07/2018	CONTA CONTRATO 002483929016
TOTAL A PAGAR (R\$) 144,66	DATA DA APRESENTAÇÃO 04/07/2018	Nº DO CLIENTE 2001269094
	NÚMERO DA NOTA FISCAL 022551339	Nº DA INSTALAÇÃO 0001976599

ENDERECO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA CAMARAZAL II
RURAL/NAZARE DA MATA RURAL
55850-000 NAZARE DA MATA 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

CLASSIFICAÇÃO B2 RURAL - AGROPECUÁRIA RURAL Monofásico
RESERVADO AD FISCO FD9D.EB63.8680.7BCE.8C32.645B.C9FA.767C

DESCRÍPCAO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	233,00	0,52305167	121,87
Acréscimo Bandeira VERMELHA			16,65
ICMS Subvenções-CDE-NF 015050779-04/06/18.			1,23
Multa por atraso-NF 018520523 - 05/06/18			3,03
Juros por atraso-NF 018320223 - 05/06/18			0,75
Atualização IGPM-NF 018925923 - 05/06/18			1,09
TOTAL DA FATURA			144,66

Tarifas Aplicadas	HISTÓRICO DO CONSUMO	
	CONSUMO ATIVO(kWh)	Nº
Consumo Ativo(kWh)	0,30689099	291
	JUL 18	233
	JUN 18	231
	MAR 18	230
	ABR 18	212
	MAR 18	202
	FEV 18	201
	JAN 18	203
	DEZ 17	208
	NOV 17	277
	OCT 17	248
	SET 17	206
	AGO 17	241
	JUL 17	200

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO	HISTÓRICO DO CONSUMO	
	PERÍODO	Nº
Consumo Ativo(kWh)	25	291
Gerador de Energia	47,93	24,96
Transmissão	0,84	0,35
Classificação (Débito)	27,53	18,72
Salários Salariais	7,83	5,07
Impostos	47,68	30,28
TOTAL	138,56	103

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	INTERIOR		ATUAL		Nº DAS	CONSTANTE	AVALIA	CONSUMO kWh
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
NC1790	CAT	05/06/2018	31.749,00	04/07/2018	31.973,00	29	1.03000	0,00	233,00

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 03/08/2018

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES

DESCRÍPCAO	CONSUMO	VALOR APERIADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
Mês/2018					
DIG-Máx de horas sem Energia	NAZARE DA MATA, 0,00	18,67	21,74	43,49	
FC-Relação reservada-Energia	0,00	7,67	15,34	38,49	
DMC-Duração máxima da Interrupção média	0,00	5,00	0,00	0,00	
DCR-Duração da Interrupção em dia crítico			Linha DCRI: 16,89		
EUSD-Valor da Previsão de Uso = R\$ 44,56					
Total Consumido pelo leitora e operação das Interrupções DC, FC, DMC e GERI e outras tempos					

INFORMAÇOES IMPORTANTES

Pague no ponto mais perto de você! farmácia santo fe: rua bom jesus 73 centro / nairan: r. coronel joão inácio 925
Na data da leitura a bandeira em vigor é a Vermelha. Mais informações em www.aneel.gov.br.
O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de fornecimento.
Pago, em atraso, gerou multa 2% (Resolução ANEEL 414/2010). Juros 1% a.m [Lei 10.436/02] e atualização monetária no prazo, mês.
Desconto Incondicional pela Aplicação da Tarifa B2 RURAL = R\$ 52,23.
O Cliente é compensado quando há descumprimento do critério definido para os padrões de atendimento comercial.

NÍVEIS DE TENSÃO

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

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO 002483929016	MÊS/ANO 07/2018	TOTAL A PAGAR(R\$) 144,66	VENCIMENTO 11/07/2018	TALÃO DE PAGAMENTO Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.
--------------------------------	--------------------	------------------------------	--------------------------	---

838400000014 446600110021 483929016104 120889623130

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



1/1



Registro N.º 19541

Atendimento 445926

Data: 23/06/2018

Hora: 01:47

Usuário: GABRIELVLG

CLINICA GERAL

Nome: GENIVAL EUZEBIO DE AMORIM

CNS:

Nascimento: 23/10/1972 Idade: 45a 7m 30d

Telefone: 819169-8122

Mae: ADALGIZA MARIA DE AMORIM

CEP: 55800000

Pai: NOE EUZEBIO DE AMORIM

Cidade: NAZARE DA MATA UF: PE

Endereço: SITIO CAMARAZAL

Nº: Bairro: ZONA RURAL

OPD / HDA: Paciente descoligido trazido pelo SAMU,
 com história de agente de moto por 30 min.
 Sintomas negam uso de drogas, relatam
 um acidente envolvendo descoligado na via
 pública.

EXAME FÍSICO: ECG neg suspeito, coração, descoligado.
 ABP e AP: rDP

ABD: inacert

EXT: hérnia e hemotoma no ombro, dor
 com dor a palpebra.

VEU: Glaucom = $(AO_1 + RV_2 + RM_5) \div 3$ = 10, ap.pt.

CONDUTA NA EMERGÊNCIA / PRESCRIÇÃO: inacert, RDM⁴

1) Sfo⁹, 1000 ml EVL

2) Clorofene 01 caps + Sfo⁹, 100ml evl

3) Ibutrameno 01 caps + AD 1mg

4) SVB.

Evolução na Emergência:



*Destino do Paciente: Alta para casa Encaminhamento ao ambulatório

Transferência para outra unidade Óbito Outro: NEURO/TRAUMATO HR-54537

*Condição de Saúde do Paciente: Melhorado Inalterado Piorado

*Médico que prestou atendimento (Assinatura / Carimbo e CRM e CPF):

Pes: 60kg m: 174
 HGT: 92 cm ID:

Dr. Rafael Oliveira
 CRM: 000000000000000000
 CNPJ: 000000000000000000
 Médico - Carimbo e Assinatura



HOSPITAL ERMÍRIO COUTINHO

Classificação de Risco - Protocolo

HEC - HOSPITAL ERMÍRIO COUTINHO

Retirada da senha: 23/06/2018 01:44

Nome Paciente: GENIVAL EUZEBIO DE AMORIM
Cod. Paciente:
Data de Nascimento: 23/10/1972
Sexo: Masculino
Idade: 45
Senha: 0006
Convênio:
Atendimento:
SAME:

23/06/2018 01:44 - 23/06/2018 01:46

ANNA CRISTINA MOREIRA DE OLIVEIRA - COREN: 76223 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

URGENTE

AMARELO

Sintoma: FUMO DE MOTO APRESENTANDO ESCORIACOES NO CORPO E DOR NO OMBRO D

Exposição: INGERIU BEBIDA ALCOOLICA

Lesão: TRAUMA MODERADO

Dor: DOR MODERADA (5-7/10)?

Local: CLINICA GERAL

Assinado por: ANA CRISTINA MOREIRA DE OLIVEIRA - COREN: 76223 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 23/06/2018 01:46

Protocolo com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 20/05/2019 13:13:26
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19052013132620600000044661965>
Número do documento: 19052013132620600000044661965

Num. 45348479 - Pág. 6

LAUDO PARA ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES

Unidade de Saúde	Município	Região de Saúde
Nome do Paciente:	General Ermírio de Oliveira, 96 an	
Quadro Clínico	Internado com quadro de dor abdominal, intensa, constante, de origem abdominal, AOS + R/ABD + CINTO	
Diagnóstico	Dor abdominal direita, dor intensa, pulsos de pulso, dor no quadrado - dor de cintura direita + polo direito	
Destino	Município	H de Saída
Motivo (Registro Detalhado)	NCR / encaminhamento	
Assinatura do Médico Assistente	Dr. Rafael Oliveira Médico CRM-PE: 21.653	Nº do C.R.M 241653
Destino	Município	H de Chegada
Motivo (Registro Detalhado)		
Assinatura do Responsável	Nº do C.R.M	Data
Autorizo a Transferência		
Médico Chefe do Plantão		
Carimbo / Assinatura		
Confirmo o Motivo Administrativo		
Enfermeira Chefe do Plantão		
Carimbo / Assinatura		
Unidade Prestadora do Atendimento	Município	
Especificação do Atendimento Prestado		
Assinatura do Responsável	Nº do C.R.M	Data





HEC
Hospital Ermírio Coutinho



Fundação Manoel da Silva Almeida

LAUDO PARA ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES

Município	Região de Saúde
Quixadá	H. S. Quixadá

Município	Região de Saúde
Quixadá	H. S. Quixadá

Município	Região de Saúde
Quixadá	H. S. Quixadá

Município	H de Saída	H de Chegada
Quixadá	4534747	

Assinatura (Registro Detalhado)

Assinatura do M. dico Assistente	Dr. Régis Oliveira Médico CRM PE 21.552	Nº do C.R.M.	24653	Data
Cristino		Município	H de Saída	H de Chegada

Assinatura (Registro Detalhado)

Assinatura do Responsável	Nº do C.R.M.	Data
Antônio a transferir noia		

D. dico Chefe do Plantão	
Confirma o motivo Administrativo	

Carimbo / Assinatura	SAFETY CORRETORA
Carimbo / Assinatura	02/06/2018

Carimbo / Assinatura	Município
Carimbo / Assinatura	

Nº do C.R.M.	Data
Carimbo / Assinatura	



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

Nº Atendimento:

Nome: Genuval Bezerra de Amorim

Foi atendido às _____ hs. do dia ____/____/____

Diagnóstico Próvel: Paciente que entrou
para serviço no dia 23.06.18
as 03:57 h, vítima de acidente
de moto ciclote. Recebe alta na
presente data com condições
clínicas. Feste plena os serviços
finos e infartamento por Dois (02)
dias, a partir da presente data,

Tratamento Realizado: de atividades laborais

Observação:

23.06.18

Cópia de:

Médico - CRM Nº

ATENÇÃO: Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do tratamento ambulatorial, segundo a recomendação nº 04/2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.

Cód. 0157





DEPARTAMENTO DE SAÚDE DE
Nazaré da Mata



RECEITUÁRIO

Atéto Dr.
Atéto, fui o Dr.
Jenimil Paganini de
Araujo necessitou
de reposo por 15/
(quinze dias) por
motivo de CSD-T94

Mercado 08/06/2018
Murielle
Dr. Mário Lira
CRMESPI 1042
CPF 037.383.124-00

Bando Municipal de Saúde: Rua Mel Dantas Barreto, 1253 - CNPJ: 88.514.288/0991-86





SECRETARIA DE

Saúde

SUS

RECEPÇÃO

Laudo médico

À Tesouro do General

Eugenio de Amorim Segurado -

St com 2 clavículas D

Fraturadas (CIG 5420).

Trauma à clavícula Nr 28

des. 10 meses encontra-se

em tratamento e não está

capaz de exercer suas

funções profissionais por

um período de 60 (sessenta)

des

09/07/18

Dr. João Batista Socha
Ornopedico Traumatologista
CRM: 12135





SECRETARIA DE SAÚDE DE
Nazaré da Mata

SUS +
Sistema Único de Saúde

RECEITUÁRIO

Lourenço médico

Aposto que Genival Augusto
de Amorim sofreu lesão das
costelas (D 10-11 S 4-5) em
23/06/18, realizou o tratamento
conservador e apresenta-se co-
morbilidade de 26% intensidade.

23/09/18

*Dr. João Vilela da Rocha
Ortopedista / Traumatólogo
CRM - 12035*

Fundo Municipal de Saúde: Rua Mai. Dantas Barreto, 1253 - CNPJ: 09.874.269/0001-86



Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 20/05/2019 13:13:27
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19052013132682800000044666719>
Número do documento: 19052013132682800000044666719

Num. 45352983 - Pág. 1

- RESSONÂNCIA MAGNÉTICA
- TOMOGRAFIA MULTISLICE
- DENSITOMETRIA ÓSSEA
- ULTRA-SOM GERAL
- ULTRA-SOM C/DOPPLER COLORIDO
- MAMOGRAFIA DIGITAL
- RAIO - X DIGITAL
- VÍDEO-ENDOSCOPIA
- ESPECIALIDADES MÉDICAS
- LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

Prontuário: 01600265

Pedido: 211586

Paciente: GENIVAL EUZEBIO DE AMORIM

Médico Solicitante: Dr.(a) JOAO LUIZ DA ROCHA

Data do Atendimento: 17/09/2018

Convênio: FUNERARIA ROSA MASTER

RAIO - X - OMBRO DIREITO

- Exame para controle evolutivo de tratamento pós-traumático. Favor comparar.



CLÍNICA DIOCLÉCIO COUTINHO
Dr(a).: Ana Paula Coelho de Arruda
CRM : 9.749- PE

ESTAMOS REALIZANDO ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA.



SECRETARIA DE SAÚDE DE
Nazaré da Mata



RECEITUÁRIO

Lindo médico

APRESTO que Genival Augusto
de Amorim sofreu lesão nas
costas (lombalgia) no dia 23/06/18, realizou o tratamento
conservador e apresenta-se com
dificuldade funcional leve do
ombro e membro superior direito.
Nó estou dando indicações para
bem estar de Dr. P. intensidade

23/09/18

Dr. João Vilela da Rocha
Ortopedista / Traumatologista
CRM - 12035

Fundo Municipal de Saúde: Rua Mal. Dantas Barreto, 1253 - CNPJ: 09.874.269/0001-86



Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 20/05/2019 13:13:27
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19052013132682800000044666719>
Número do documento: 19052013132682800000044666719

Num. 45352983 - Pág. 3

- RESSONÂNCIA MAGNÉTICA
- TOMOGRAFIA MULTISLICE
- DENSITOMETRIA ÓSSEA
- ULTRA-SOM GERAL
- ULTRA-SOM C/DOPPLER COLORIDO
- MAMOGRAFIA DIGITAL
- RAIO - X DIGITAL
- VÍDEO-ENDOSCOPIA
- ESPECIALIDADES MÉDICAS
- LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

Prontuário: 01600265

Pedido: 211586

Paciente: GENIVAL EUZEBIO DE AMORIM

Médico Solicitante: Dr.(a) JOAO LUIZ DA ROCHA

Data do Atendimento: 17/09/2018

Convênio: FUNERARIA ROSA MASTER

RAIO - X - OMBRO DIREITO

- Exame para controle evolutivo de tratamento pós-traumático. Favor comparar.



CLÍNICA DIOCLÉCIO COUTINHO
Dr(a).: Ana Paula Coelho de Arruda
CRM : 9.749- PE

ESTAMOS REALIZANDO ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA.





CLINICA DIOCLECIO COUTINHO

- ULTRASOM TRIDIMENSIONAL 3D E 4D
- ULTRASOM COM DOPPLER COLORIDO
- TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA
- RESSONÂNCIA MAGNÉTICA
- DENSITOMETRIA ÓSSEA
- VÍDEO-ENDOSCOPIA
- RADICOGRAFIA GERAL
- PUNÇÃO-BIOPSIA
- MAMOGRAFIA DE ALTA RESOLUÇÃO
- LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS
- ESPECIALIDADES MÉDICAS

Prontuário: 01600265

Pedido: 195021

Paciente: GENIVAL EUZEBIO DE AMORIM

Médico Solicitante: Dr.(a) MARCILLO LAVRA

Data do Atendimento: 26/06/2018

Convênio: VISA

RAIO - X - CLAVÍCULA DIREITA

- Fratura completa no terço médio da clavícula com cavalgamento dos fragmentos.
- Espaços articulares preservados.
- Partes moles sem alterações.



RAIO - X - TÓRAX (PA / PERFIL)

- Partes moles sem alterações.
- Arcos costais integros.
- Seios costo e cárdo - frênicos livres.
- Cúpulas diafragmáticas de configuração anatômica.
- Transparência pulmonar normal.
- Sombras hilares sem alterações.
- Mediastino sem particularidades evidentes.
- Volume cardíaco normal.
- Fratura completa no terço médio da clavícula direita com cavalgamento dos fragmentos.
- Sinais incipientes de espondilose dorsal.

CLÍNICA DIOCLECIO COUTINHO
Dr. (a): Viviane Medeiros
CRM: 13.903 - PE

DISPOMOS EM NOSSOS SERVIÇOS UMA DAS MAIS NOVAS TECNOLOGIAS
EM IMAGEM POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA.

BR 406 - Km 50 - Bairro Novo - Carpina - PE / E-mail: cdrcoutinho@yahoo.com.br - CEP: 55819-320 - Fone (81)3622.3500 / Fax: (81)3621.4985



Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 20/05/2019 13:13:27
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19052013132682800000044666719>
Número do documento: 19052013132682800000044666719

Num. 45352983 - Pág. 5

- RESSONÂNCIA MAGNÉTICA
- TOMOGRAFIA MULTISLICE
- DENSITOMETRIA ÓSSEA
- ULTRA-SOM GERAL
- ULTRA-SOM C/DOPPLER COLORIDO
- MAMOGRAFIA DIGITAL
- RAIÓ - X DIGITAL
- VÍDEO-ENDOSCOPIA
- ESPECIALIDADES MÉDICAS
- LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

Prontuário: 01600265

Pedido: 211586

Paciente: GENIVAL EUZEBIO DE AMORIM

Médico Solicitante: Dr.(a) JOAO LUIZ DA ROCHA

Data do Atendimento: 17/09/2018

Convênio: FUNERARIA ROSA MASTER

RAIO - X - OMBRO DIREITO

- Exame para controle evolutivo de tratamento pós-traumático. Favor comparar.



CLÍNICA DIOCLÉCIO COUTINHO
Dr(a).: Ana Paula Coelho de Arruda
CRM : 9.749- PE

ESTAMOS REALIZANDO ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA.





CLINICA DIOCLECIO COUTINHO

- ULTRASOM TRIDIMENSIONAL 3D E 4D
- ULTRASOM COM DOPPLER COLORIDO
- TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA
- RESSONÂNCIA MAGNÉTICA
- DENSITOMETRIA ÓSSEA
- VÍDEO-ENDOSCOPIA
- RADIOLOGIA GERAL
- PUNÇÃO-BIOPSIA
- MAMOGRAFIA DE ALTA RESOLUÇÃO
- LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS
- ESPECIALIDADES MÉDICAS

Prontuário: 01600265

Paciente: GENIVAL EUZEBIO DE AMORIM

Médico Solicitante: Dr.(a) MARCILO LAVRA

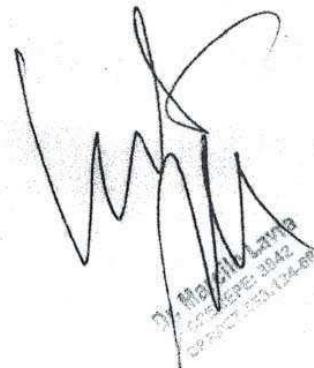
Data do Atendimento: 26/06/2018

Convênio: VISA

Pedido: 195021

RAIO - X - CLAVÍCULA DIREITA

- Fratura completa no terço médio da clavícula com cavalgamento dos fragmentos.
- Espaços articulares preservados.
- Partes moles sem alterações.



RAIO - X - TÓRAX (PA / PERFIL)

- Partes moles sem alterações.
- Arcos costais integros.
- Seios costo e cardíaco - frênicos livres.
- Cúpulas diafrágmaticas de configuração anatômica.
- Transparência pulmonar normal.
- Sombras hilares sem alterações.
- Mediastino sem particularidades evidentes.
- Volume cardíaco normal.

- Fratura completa no terço médio da clavícula direita com cavalgamento dos fragmentos.

- Sinais incipientes de espondilose dorsal.

CLÍNICA DIOCLECIO COUTINHO
Dr.(a): Viviane Medeiros
CRM: 13.953 - PE



DISPOMOS EM NOSSOS SERVIÇOS UMA DAS MAIS NOVAS TECNOLOGIAS
EM IMAGEM POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA.

- Bairro Novo - Carpina -PE / E-mail: cdrcoutinho@yahoo.com.br - CEP: 55819-320 - Fone (81)3622.3500 / Fax: (81)3621.4988



Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 20/05/2019 13:13:27
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19052013132682800000044666719>
Número do documento: 19052013132682800000044666719

Num. 45352983 - Pág. 7

SAMU
192Prefeitura
Municipal de
Nazaré da Mata

Hora do chamado: 01 : 13
 Chegada ao local: 01 : 25
 Saída do hospital: _____
 Hora da conclusão: _____

FICHA DE ATENDIMENTO

Data da Solicitação: 23/06/18 Distrito: Número da Ocorrência: 3493128
 Motivo da Solicitação: _____ UTI: _____

Básica Helicóptero

<input checked="" type="checkbox"/> VIA PÚBLICA	<input type="checkbox"/> DOMICÍLIO	<input type="checkbox"/> EVENTOS	<input type="checkbox"/> OBSTÉTRICOS
	<input type="checkbox"/> Clínico <input checked="" type="checkbox"/> Causas Externas	<input type="checkbox"/> Clínico <input type="checkbox"/> Causas Externas	<input type="checkbox"/> HANGAR <input type="checkbox"/> METROPOLITANO <input type="checkbox"/> OBITO
			<input type="checkbox"/> PSQUIÁTRICO <input type="checkbox"/> TROTES/CANCELADAS <input type="checkbox"/> REMOÇÃO - Senha

IDENTIFICAÇÃO

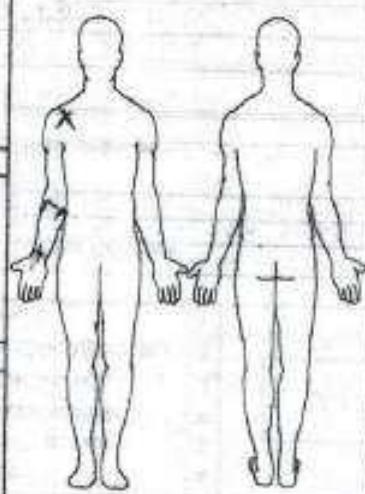
Paciente: Cenival Fuglho Idade: 46 anos
 Sexo: Masc. Fem. Profissão: _____ Fone: _____

End.: R. Guerra de Islanda Bairro: Centro Fone: _____
 Solicitante: Anderson Fone: _____

End. Ocor.: _____ Bairro: _____ Fone: _____
 Referência: _____

CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTE/VIOLENCIA)

Acid. Automóvel	Acid. Motocicleta	Atropelamento	Mecan. do Trauma	DPVAT
<input type="checkbox"/> Motorista	<input checked="" type="checkbox"/> Motociclista	<input type="checkbox"/> Via Pública	<input type="checkbox"/> Capotamento	
<input type="checkbox"/> Passageiro/Frente	<input type="checkbox"/> Passageiro	<input type="checkbox"/> Calçada	<input type="checkbox"/> Ejeção	
<input type="checkbox"/> Passageiro/Trás		<input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Impacto frontal	
Uso do Cinto	Uso do Capacete		<input type="checkbox"/> Impacto lateral	
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Impacto traseiro	
Acid. Trânsito	Acid. Ciclista	Intoxicação	Exposições	
<input type="checkbox"/> Carro ou Moto	<input type="checkbox"/> Colisão	<input type="checkbox"/> An. Peçonhento	<input type="checkbox"/> Choque Elétrico	
<input type="checkbox"/> Ônibus	<input checked="" type="checkbox"/> Queda	<input type="checkbox"/> Exógeno	<input type="checkbox"/> Fogo	
Carinhoso	<input type="checkbox"/> Outros:	<input type="checkbox"/> Outros:	() 1º () 2º () 3º	
Placa:		Agente causador	<input type="checkbox"/> Fumaça	
			<input type="checkbox"/> Subst. Química	
Asfixia	Queda	Agressões		
<input type="checkbox"/> Semi-afogamento	<input type="checkbox"/> Própria altura	<input type="checkbox"/> Arma de fogo	<input type="checkbox"/> Agressão Física	
<input type="checkbox"/> Soterramento	<input checked="" type="checkbox"/> Detra altura	<input type="checkbox"/> Tipo: _____	<input type="checkbox"/> Maus Tratos	
<input type="checkbox"/> Engasgo	Aproximadamente	<input type="checkbox"/> Arma branca	<input type="checkbox"/> Abuso sexual	
<input type="checkbox"/> Outros	metros:	Tipo: _____		



CAUSAS CÍNICAS

História Clínica atual: Queda de madeira + possível Fratura de clavícula + escoriações

Hipótese Diagnóstica Conhecida:

AVALIAÇÃO CLÍNICA:

Temperatura	Glicemia(HGT)	<input type="checkbox"/> Agitação Psicomotora	<input type="checkbox"/> Sudorese	<input type="checkbox"/> Gemitos/Estridor
TA(43,90)	92	<input type="checkbox"/> Desidratação	<input type="checkbox"/> Batimento Axa Nariz	<input type="checkbox"/> Obst. V. Aéreas
Vias aéreas	P脉	<input type="checkbox"/> Lesões de Face	<input type="checkbox"/> Cianose	<input type="checkbox"/> Retração Xifóide
P.R.		<input type="checkbox"/> Ictérico	<input type="checkbox"/> Deformidade Tórax	<input type="checkbox"/> Sibilos Expiratórios

Tremor intenso





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 050ª CIRCUNSCRIÇÃO - NAZARÉ DA MATA - DP50ºCIRC
DINTER1/11ºDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 18E0140000842

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **20/07/2018** às **14:20**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia 23/6/2018 no período da Madrugada

Fato ocorrido no endereço: **RUA GUERRA DE IOLANDA, RUA DA DELEGACIA - NAZARE DA MATA/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **MUNICIPIO DE NAZARE DA MATA, 1 - Bairro: CENTRO - NAZARE DA MATA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **OUTRO LOCAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
GENIVAL EUZEbio DE AMORIM (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **GENIVAL EUZEbio DE AMORIM**

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**

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

GENIVAL EUZEbio DE AMORIM (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** M^a: **ADALGIZA MARIA DE AMORIM** Pai: **NOE EUZEbio DE AMORIM** Data de Nascimento: **23/10/1972** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**
Residencial: **SÍTIO CAMARAZA, PRAÇA - NAZARE DA MATA/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **MUNICIPIO DE NAZARE DA MATA, 04 - CEP: 56000-000 - Bairro: CENTRO - NAZARE DA MATA/PERNAMBUCO/BRASIL, PRAÇA**

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

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **GENIVAL EUZEbio DE AMORIM**, que estava em posse do(a) Sr(a): **GENIVAL EUZEbio DE AMORIM**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 125** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KGF7558** (PERNAMBUCO/RECIFE) Renavam: **899814026** Chassi: **9C2JC30707R012419**
Ano Fabricação/Modelo: **2006/2007**



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

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



Complemento / Observação

A VÍTIMA AFIRMA QUE ESTAVA PILOTANDO SUA MOTOCICLETA NO ENDEREÇO SUPRACITADO, MOMENTO EM QUE UM CARRO QUE VINHA NO FLUXO CONTRÁRIO INICIOU ULTRAPASSAGEM A OUTRO VEÍCULO EM MESMO SENTIDO, FECHANDO AS DUAS FAIXAS DA VIA LOCAL, OBRIGANDO A VÍTIMA A DESVIAR PARA A CALÇADA, OCORRENDO, ASSIM, O ACIDENTE QUE PROVOCOU-LHE FERIMENTOS. A VÍTIMA TROUXE CÓPIAS DE ATENDIMENTOS DO SAMU E DO HOSPITAL MUNICIPAL DE NAZARÉ DA MATA. A EQUIPE DO SAMU, SEGUNDO OCORRÊNCIA N° 5493128, FOI SOLICITADA ÀS 01:13 HORAS E CHEGOU AO LOCAL ÀS 01:25 HORAS, MOMENTO DO SOCORRO. SEGUNDO FICHA DE ATENDIMENTO DO SAMU, A VÍTIMA ESTAVA COM POSSÍVEL FRATURA DE CLAVÍCULA E ESCORIAÇÕES; ESTAVA DESACORDADA E NÃO USAVA CAPECETE, ESTAVA COM HÁLITO ALCOOLICO E REFERENTE INGESTÃO DE BEBIDA ALCOOLICA HÁ MAIS OU MENOS 30 MINUTOS. JÁ NO HOSPITAL HERMÍNIO COUTINHO, ATENDIMENTO N° 445928, FOI ATENDIDO ÀS 01:47 HORAS PELO MÉDICO RAFAEL OLIVEIRA, CRM-PE 24653. NA FICHA DE ATENDIMENTO CONSTA QUE A VÍTIMA CHEGOU AO HOSPITAL ALCOOLIZADO E QUE OS SOCORRISTAS RELATARAM QUE O ENCONTRARAM DESACORDADO EM VIA PÚBLICA. POSTERIORMENTE, ELE FOI TRANSFERIDO AO HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO N° ENCAMINHAMENTO 5453749, RECEBIDO PELA MÉDICA TÁSSIA SANTOS, CREMEPE 20984. NADA MAIS A EXPOR.

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

**GENIVAL EUZEBIO DE AMORIM
(VITIMA)**

B.O. registrado por: **ROMILDO ALMEIDA VIRGINIO DE SOUZA** - Matrícula: **350875-7**





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 050^a CIRCUNSCRIÇÃO - NAZARÉ DA MATA - DP50^aCIRC
DINTER1/11^aDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°. 18E0140000843

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **20/07/2018** às **14:29**

Complementa o BO Número: **18E0140000842**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia **23/6/2018** no período da **Madrugada**

Fato ocorrido no endereço: **RUA GUERRA DE IOLANDA, RUA DA DELEGACIA - NAZARE DA MATA/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **MUNICIPIO DE NAZARE DA MATA, 1 - Bairro: CENTRO - NAZARE DA MATA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **OUTRO LOCAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
MANOEL MENDES PEREIRA (OUTRO)
GENIVAL EUZEbio DE AMORIM (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): GENIVAL EUZEbio DE AMORIM

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

GENIVAL EUZEbio DE AMORIM (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **ADALGIZA MARIA DE AMORIM** Pai: **NOE EUZEbio DE AMORIM** Data de Nascimento: **23/10/1972** Naturalidade: **NÃO INFORMADO** / PERNAMBUCO / BRASIL

Residencial: **SÍTIO CAMARAZA, PRAÇA - NAZARE DA MATA/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

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

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **MANOEL MENDES PEREIRA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **GENIVAL EUZEbio DE AMORIM**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 125** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**



Placa: KGF7558 (PERNAMBUCO/RECIFE) Renavam: 899814026 Chassi: 9CZJC30707R012419
Ano Fabricação/Modelo: 2006/2007

AUTOMÓVEL (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a):
DESCONHECIDO
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMÓVEL NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: Não
Quantidade: 0 (**UNIDADE NÃO INFORMADA**)

Complemento / Observação

A VÍTIMA AFIRMA QUE ESTAVA PILOTANDO A MOTOCICLETA NO ENDEREÇO SUPRACITADO, MOMENTO EM QUE UM CARRO QUE VINHA NO FLUXO CONTRÁRIO INICIOU ULTRAPASSAGEM A OUTRO VEÍCULO EM MESMO SENTIDO, FECHANDO AS DUAS FAIXAS DA VIA LOCAL, OBRIGANDO A VÍTIMA A DESVIAR PARA A CALÇADA, OCORRENDO, ASSIM, O ACIDENTE QUE PROVOCOU-LHE FERIMENTOS. A VÍTIMA TROUXE CÓPIAS DE ATENDIMENTOS DO SAMU E DO HOSPITAL MUNICIPAL DE NAZARÉ DA MATA. A EQUIPE DO SAMU, SEGUNDO OCORRÊNCIA N° 5493128, FOI SOLICITADA ÀS 01:13 HORAS E CHEGOU AO LOCAL ÀS 01:25 HORAS, MOMENTO DO SOCORRO. SEGUNDO FICHA DE ATENDIMENTO DO SAMU, A VÍTIMA ESTAVA COM POSSÍVEL FRATURA DE CLAVÍCULA E ESCORIAÇÕES; ESTAVA DESACORDADA E NÃO USAVA CAPECETE, ESTAVA COM HÁLITO ALCOOLICO E REFERENTE INGESTÃO DE BEBIDA ALCOOLICA HÁ MAIS OU MENOS 30 MINUTOS. JÁ NO HOSPITAL HERMÍNIO COUTINHO, ATENDIMENTO N° 445926, FOI ATENDIDO ÀS 01:47 HORAS PELO MÉDICO RAFAEL OLIVEIRA, CRM-PE 24653. NA FICHA DE ATENDIMENTO CONSTA QUE A VÍTIMA CHEGOU AO HOSPITAL ALCOOLIZADO E QUE OS SOCORRISTAS RELATARAM QUE O ENCONTRARAM DESACORDADO EM VIA PÚBLICA. POSTERIORMENTE, ELE FOI TRANSFERIDO AO HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO N° ENCAMINHAMENTO 5453749, RECEBIDO PELA MÉDICA TÁSSIA SANTOS, CREMEPE 20984. NADA MAIS A EXPOR.

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

GENIVAL EUZÉBIO DE AMORIM
(VITIMA)

Genival Euzebio de amorim

B.O. registrado por: **ROMILDO ALMEIDA VIRGINIO DE SOUZA** - Matrícula: 350875-7



SINISTRO 3180493355 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA GENIVAL EUZEBIO DE AMORIM
COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO SAFETY
ASSESSORIA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME
BENEFICIÁRIO GENIVAL EUZEBIO DE AMORIM
CPF/CNPJ: 97619477420

Posição em 04-04-2019 08:42:57

Seu pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Safety. Em breve, o pagamento da indenização será liberado. Volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento: Valor da Indenização: Juros e Comissão:

05/04/2019	R\$ 843,75	R\$ 0,00	R\$ 0,00
------------	------------	----------	----------

<https://www.seguradoraalider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx?cpfConsulta=97619477420&numeroProcesso=3180493355>

1/1



Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 20/05/2019 13:13:27
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19052013132682800000044666719>
Número do documento: 19052013132682800000044666719

Num. 45352983 - Pág. 13