

## PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE:** JOSE THIAGO MATOS BARBOSA , brasileiro, solteiro, RG: 10.651.503, CPF 137158464-88, residente e domiciliado Rua Herminio Mendonça, nº.94, Centro, Condado-PE.

**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.

### P O D E R E S

*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.*

Goiana, 24 de Setembro de 2018

  
JOSE THIAGO MATOS BARBOSA

Rui Padre Rocha, 177, São José, Carapina.PE. (81) 999535-9693/37220608  
Av. Fagundes Varela, 988 . Sl. 09 e 10 . Jardim Atlântico . Olinda . PE . (81) 3431.6171  
(81) 9232.3309  
jm\_adv08@hotmail.com



## **TERMO DE RESPONSABILIDADE**

JOSE THIAGO MATOS BARBOSA , brasileiro, solteiro, RG: 10.651.503, CPF 137158464-88, residente e domiciliado Rua Herminio Mendonça, nº.94, Centro, Condado-PE. 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 juízo 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.

Goiânia, 24 de Setembro de 2018

  
JOSE THIAGO MATOS BARBOSA



## TERMO DE CARÊNCIA JURÍDICA

**JOSE THIAGO MATOS BARBOSA**, brasileiro, solteiro, RG: 10.651.503, CPF 137158464-88, residente e domiciliado Rua Herminio Mendonça, nº.94, Centro, Condado-PE. 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.

Goiana-PE, 24 de Setembro de 2018

*Jose Thiago Matos Barbosa*  
**JOSE THIAGO MATOS BARBOSA**





Nascimento  
14/06/1999  
VIAJOU SOUSSETE COM COMPROMISSANTE DE IDENTIFICAÇÃO

ARUANA SEGUROS  
11 JUL 2018



Pedido de serviço para Via para Pagamento Grupo B nº 1361976956

## NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

COMPANHIA ENERGÉTICA DE PERNAMBUCO

AV. JOSÉ DE BARROS, 111. BOA VISTA.  
RECIFE, PERNAMBUCO  
CEP: 50050-902  
CNPJ: 10.835.932/0001-08  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0005943-53



www.celpe.com.br

Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02

COMERCIAL 0800 0810120 PRONTIDÃO 0800 0810196

Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142

Ovidiana 0800 282 5559

Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados

do Estado de Pernambuco-ARPE: 0800 727-0167-

Ligações Gratuitas de Telefones Fixos

Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL 167-

Ligações Gratuitas de telefones fixos e tarifadas

na origem para telefones celulares

## DADOS DO CLIENTE!

GIRLENE MATOS BARBOSA LIMA

## ENDEREÇO

RUA HERMINIO MENDONÇA 94  
-CENTRO/CONDADO -55940-000  
CONDADO PE -

## DATA DE VENCIMENTO

25/06/2018

## TOTAL A PAGAR

R\$ 34,71

## DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL

18/06/2018

## DATA DA APRESENTAÇÃO

18/06/2018

## NÚMERO DA NOTA FISCAL

020765790

## CONTA CONTRATO

0707304014

## CLASSIFICAÇÃO

RESIDENCIAL  
Monofásico  
B1

## PERÍODO CONSUMO

17/05/2018 a 18/06/2018

## CONSUMO

64

ICMS - BASE DE CÁLCULO R\$ 0,00 Alíquota valor do Imposto R\$ 0,00

## AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

## VIA PARA PAGAMENTO

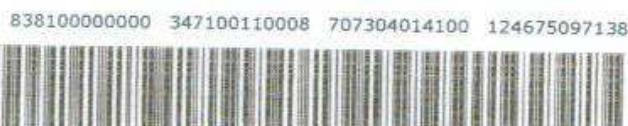
Destaque aqui

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR	VENCIMENTO
0707304014	06/2018	R\$ 34,71	25/06/2018

## TALÃO DE PAGAMENTO

Evite dobrar e perfurar ou rasurar.  
Este canhoto será usado em leitora ótica.

## AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



ARUANA SEGUROS

11 JUL 2018



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
HOSPITAL E MATERNIDADE JOÃO PEREIRA DE ANDRADE  
GERÊNCIA DA GESTÃO HOSPITALAR

## Declaração

Declaro para os devidos fins que, a Sr. JOSÉ THIAGO M. BARBOSA residente Rua Ermínio Mendonça, nº 94. Centro, no Município de Condado/PE, deu entrada no Serviço de Urgência do Hospital João Pereira de Andrade, no dia 26/02/2018 às 11:25 horas, com o Registro de Prontuário nº 4.686 conforme consta informações em ficha de atendimento hospitalar. Em anexo segue cópia da referida ficha.

Condado, 27 de abril de 2018.

  
Genivaldo Soares de Silva Junior  
Gerente de Gestão Hospitalar

ARUANA SEGUROS  
11 JUL 2018



**HOSPITAL NORTE MIGUEL ARRAES**Item da Classificação de Risco - Protocolo  
e hora retirada da senha: 26/02/2018 18:46**PROTÓCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP**

Nome Paciente: JOSE THIAGO MATOS BARBOSA  
Cód. Paciente: 112721  
Data de Nascimento: 14/06/1999  
Sexo: Masculino  
Idade: 18  
Senha: 0031  
Convênio: 2 - SUS - EXTERNO / URGENCIA  
Atendimento: 417997 [REDACTED]  
SAME: 99940

do: 26/02/2018 18:56 - 26/02/2018 19:04

IDA ROBERTA DE MELO COSTA - COREN: 342188 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Idade: **URGENCIA AMARELO****AMARELO**

a Principal: VITIMA DE COLISÃO MOTO COM CARRO HA 8 HORAS, EVOLUINDO COM TRAUMA EM MID, FERIMENTO SANGRANTE EM MEMBRO, DOR E EDEMA LOCAL.  
NEGA USO DE CAPACETE E NEGA AUSÉNCIA DE CONSCIENCIA, NAUSEAS, EMESE, TONTURA E DESMAIO.

HF: FRATURA DE TIBIA DIREITA.

Localização: ENCAMINHADO PELO HOSPITAL BELARMINO CORREIA COM SENHA: 5371697.  
NEGA DM, HAS E ALERGIAS.

Sintoma sintoma: TRAUMA

minador(es): - SUSPEITA DE FRATURA OU LUXAÇÃO SEM DEFORMIDADE  
- FERIMENTO SEM SANGRAMENTO ATIVO  
- DOR MODERADA (4-7/10)

Specialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Síntomas Lidos: - SACR - ESCALA DE GLASGOW: 15  
- SACR - REGUA DE DOR: 3  
- FREQUENCIA CARDIACA: 110.00 BPM  
- FREQUENCIA RESPIRATORIA: 13.00 RPM  
- P.A. SISTOLICA: 140.00 MMHG  
- P.A. DISTOLICA: 80.00 MMHG  
- SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO: 98.00 %

ARUANA SEGUROS  
11 JUL 2018

HMA - Hospital Miguel Arraes  
Lesão de Pele  
Sim ( ) Não ( )  
Local face + MBD  
Enfermeiro

REVISADO  
NEPH/IMA

Acolhido(a) por: AMANDA ROBERTA DE MELO COSTA - COREN: 342188 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 26/02/2018 19:04

na de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 15/07/2019 09:26:14  
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071509261459700000047070469>  
Número do documento: 19071509261459700000047070469

Num. 47801433 - Pág. 1

## FICHA DE INTERNAÇÃO

Rua Estrada da Fazendinha, S/N  
Jaguaribe - Paulista - PE  
CEP.: 53.400 - 000

Cód. Atendimento: 418008  
Usuário: DARLIANESL

### DADOS DO PACIENTE

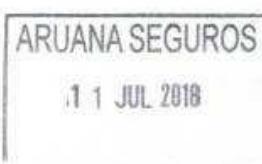
Paciente:	JOSE THIAGO MATOS BARBOSA		Prontuário:	112721			
de:	18a 8m 14d	Sexo:	M	Estado Civil:	SOLTEIRO	Data de Nascimento:	14/6/1999
Isso:				Escolaridade:			
:	10651503	C.P.F.:		Telefone:		CEP:	55940970
ereco:	ERMINIO MENDONCA		, 94	- CENTRO	- CONDADO	- PE	
jem:	URGENCIA/EMERGENCIA		<b>Dados da Internação</b>			Data e Hora da Internação: 26/2/2018 22:28	
vêno:	SUS - INTERNACAO					Plano:	GERAL
lade Internação:	VERDE 2 ORTOPEDIA		Acomodação: ENFERMARIA DE OBSERVACA			Leito:	VERD2-03
lico Internação:	THIAGO MENDONÇA FERREIRA						

### DADOS DO RESPONSÁVEL

e:	R.G.:	C.P.F.:
ereço:	- Numero:	
fone:	City:	Estado civil :

### DADOS DA LIBERAÇÃO DO PACIENTE

da Alta:	<u>29/03/18</u>	Hora da Alta:		
vo:	<input checked="" type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> A Pedido <input type="checkbox"/> Transferência <input type="checkbox"/> Óbito <input type="checkbox"/> Evasão			
sições de Alta:	<u>Baa</u>			
nóstico Principal.....:	<u>Fr do dedo do pé</u>			
nóstico Secundário01.:	<u>—</u>			
nóstico Secundário02.:	<u>—</u>			
edimento.....:	<u>Him</u>			



Dr. Renato Holanda  
Ortopedia / Traumatologia  
CRM-PE 25.710  
Médico é CRM:

ponsável pela retirada do paciente Assinatura e RG

### TERMO DE RESPONSABILIDADE

Izo a internação do paciente acima mencionado no HOSPITAL MIGUEL ARRAES bem como os tratamentos clínicos e cirúrgicos (intervenção cirúrgica, anestesias, transfusões, exames de sangue, ou qualquer outro tipo de exame médico e laboratorial) que se tornam necessários para o diagnóstico, tratamento, cura e o bem estar do paciente.

de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura Matos Barbosa  
Assinatura e RG do paciente ou pessoa responsável



DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento.....: 417997 Prontuário: 112721 SAME: 99940 Hora Atend: 18:49 Data Atend: 26/02/2018  
paciente.....: JOSE THIAGO MATOS BARBOSA Idade: 18 a  
Endereço.....: ERMINIO MENDONCA  
Bairro.....: CENTRO  
Idade.....: CONDADO  
Convênio.....: SUS - EXTERNO / URGENCIA UF.: PE CEP: 55940970  
ID Principal.....: - Plano...: PLANO UNICO  
ID's Secundários.:  
Resultado.....: ENCAMINHADO AO SETOR DE INTERNACAO  
Data Saída.....: 26/02/2018 Hora Saída : 22:24

Prestador da Evolução Médica:

THIAGO MENDONÇA FERREIRA

ARUANA SEGUROS

11 JUL 2018

THIAGO MENDONÇA FERREIRA / 24728  
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 15/07/2019 09:26:14  
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071509261459700000047070469>  
Número do documento: 19071509261459700000047070469

Num. 47801433 - Pág. 9

**Ficha de Cirurgia Descritiva**

de Cirurgia : 48194  
Paciente : 112721  
Número Atend. : 1  
Leito : 558  
Dt. Início : 26/02/2018 23:23  
Operatório : S822  
s-Operatório :

Sala : 0002 SALA 02  
JOSE THIAGO MATOS BARBOSA  
SUS - INTERNACAO  
VERD2-03  
Dt. Fim : 27/02/2018 01:12  
FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA

Atendimento : 418008  
Carteira :  
Idade : 18 Anos 13 Dias 1 Hora

**Procedimentos**

Procedimento: 0408050500 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA (PRINCIPAL)  
Convênio: 001 SUS - INTERNACAO  
Anestesia: 05 RAQUI ANESTESIA

**Equipe Médica**

JURGIAO 14501 IVAN MARCIO GUEDES FERREIRA DE LIMA

**Descrição**

**Descrição Cirúrgica :**

DIAGNÓSTICO: FRATURA DIAFISÁRIA DE TIBIA DIREITA EXPOSTA  
CIRURGIA: OSTEOSÍTESE COM HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA  
CIRURGÃO: DR. IVAN MÁRCIO  
AUXILIO: DR. RODRIGO DAMASCENO  
AUXILIO : DR. THIAGO MENDONÇA

PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA:

ASSEPSIA E ANTISEPSIA DO MID:  
APOSição DE CAMPOS ESTÉREIS EM MID;  
INCISÃO DE PELE DE 05CM NA FACE ANTERIOR PROXIMAL DO JOELHO DIREITO: INCISÃO PARAPATELAR;  
DISSECÇÃO VIA TRANSTENDÃO PATELAR;  
ABERTO CANAL MEDULAR DA TIBIA;  
PASSADO FIO GUIA APÓS REDUÇÃO DA FRATURA DA TIBIA;  
FRESAGEM DO CANAL MEDULAR COM FRESES Nº 8, 9 E 10;  
COLOCADO HASTE INTRAMEDULAR DE TIBIAL 9 X 36;  
FEITO BLOQUEIO DISTAL COM 2 PARAFUSOS DISTAIS, 2 PARAFUSOS PRÓXIMOS E 1 PARAFUSO DE POSICIONAMENTO.  
INSTAL  
1. LIMPEZA COM SF 0,9%;  
2. FECHAMENTO DAS INCISÕES POR PLANOS COM VYCRIL 1-0 E NYLON 3-0;  
3. CURATIVO;  
4. CONTROLE COM INTENSIFICADOR DE IMAGENS  
5. CURATIVO;

ARUANA SEGUROS

11 JUL 2018

Achados Cirúrgicos:

**Descrição Complementar**

DR(A) : IVAN MARCIO GUEDES FERREIRA DE LIMA  
CRM : 14501

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR





PREFEITURA MUNICIPAL DO CONDADO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
UNIDADE MUNICIPAL JOÃO PEREIRA DE ANDRADE

Registro nº: 6.666  
Data: 26/07/2018  
Hora: 11:25:11

## FOLHA DE INTERNAÇÃO E ALTA HOSPITALAR EM CLÍNICA MÉDICA

Cartão do SUS: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
Nome: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_  
Sexo: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Cor: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_\_  
Naturalidade: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Ponto de Referência: \_\_\_\_\_

Nome da Mãe: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_  
Nome do Pai: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Responsável: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_

Atendimento:

Clínico

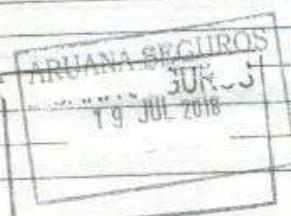
Cirúrgico

História da Doença Atual:

### EXAME FÍSICO

Pressão Arterial: \_\_\_\_\_ Pulso: \_\_\_\_\_ Temperatura: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_  
*120/80 mmHg na perna sentado 70kg*

Diagnóstico Provisório:



Recepção  
Recepcionista

*Dr. J. P. Tavares  
CRM-MG 24462  
Médico - Cremep*







## Laudo para solicitação de autorização de internação

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO					
1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	HOSPITAL MIGUEL ARRAES			2 - CNES	6431569
3 - ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	HOSPITAL MIGUEL ARRAES			4 - CNES	6431569
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE					
5 - Nome do Paciente JOSE THIAGO MATOS BARBOSA	6 - Data de Nascimento 14/06/1999	7 - Sexo <input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino	8 - Raça Cor <input checked="" type="checkbox"/> 03 - Parda	9 - Etnia 0000 - Não Se Aplica	10 - Nº Prontuário 112721
11 - Nome da Mãe GIRLENE MATOS BARBOSA RODRIGUES				12 - Telefone de Contato 8199807850	
13 - Nome Responsável GIRLENE MATOS BARBOSA RODRIGUES				14 - Telefone de Contato	
15 - Endereço (Rua, Nº, Bairro) ERMINIO MENDONCA, 94 - CENTRO	17 - IBGE 260460	18 - UF PE	19 - CEP 55940970		
16 - Município CONDADO					
LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO					
Principais Sinais e Sintomas Clínicos ENTE SEM COMORBIDADES VITIMA DE COLISÃO MOTO X CARRO É ADMITIDO REFERINDO DOR EM TOPOGRAFIA DE Perna Direita, É ADMITIDA ESSENTANDO FERIMENTO EM Perna Direita, JA SUTURADA. NEGA ALERGIAS. RADIOGRAFIA EVIDENCIADA FRATURA DIAFISÁRIA DE TIBIA DIREITA.					
21 - Condições que justificam a internação ANAMNESE + EXAME FÍSICO	22 - Principais Resultados de Provas Diagnósticas AS SUPRA CITADAS	23 - Diagnóstico Inicial / Código FRATURA DIAFISÁRIA DE TIBIA DIREITA EXPOSTA???	24 - CID 10 Principal S622	25 - CID 10 Secundário Z000	26 - CID 10 Causas Associadas
PROCEDIMENTO SOLICITADO					
27 - Descrição do Procedimento Solicitado REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA / LESAO FISARIA DISTAL DA TIBIA C/ OU S/ FRATURA DA FIBUL	28 - Código do Procedimento 0408050225				
29 - Especialidade CIRÚRGICA	30 - Caráter de Ablanamento 2	31 - Documento (X) CNS	32 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Solicitante/Assistente 709808066554290		
Nome do Profissional: Solicitante/Assistente THIAGO MENDONÇA FERREIRA		34 - Data da Solicitação 26/02/2018	35 - Agregado Profissional (Nº de Registro no Conselho CRM PE 24728	36 - Série 24728	
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)					
38 - ( ) Acidente de Trânsito	39 - CNPJ Seguradora	40 - Nº Bilhete	41 - Série		
37 - ( ) Acid. Trabalho Típico	42 - CNPJ / Empresa	43 - CNAE / Empresa	44 - CBOR		
38 - ( ) Acid. Trabalho Trajeto					
45 - Vínculo com a Previdência	( ) Empregado	( ) Autônomo	( ) Desempregado	( ) Aposentado	( ) Não Segurado
AUTORIZAÇÃO					
46 - Nome do Profissional Autorizador	47 - Cac. Órgão Emissor E260000001	52 - Nº da Autorização da Internação Hospitalar			
48 - Documento ( ) CNS ( ) CPF	49 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Autorizador				
50 - Data de Autorização	51 - Assinatura e Câmbio (Nº Registro do Conselho)				

AIH  
261810157334

11 JUL 2018

Código do Laudo: 417997



MIGUEL ARRAES



Instituto de Medicina do Pernambuco

## EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME: JOSÉ THIAGO MATOS BARBOSA REG: 112721  
CLÍNICA: \_\_\_\_\_ ENFERMAGEM: \_\_\_\_\_ LEITO: \_\_\_\_\_

DATA/HORA	# SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA # ADMISSÃO
26/2/2018	PACIENTE SEM COMORBIDADES, ADMITIDO VÍTIMA DE COLISÃO MOTO X CARRO É ADMITIDO REFERINDO DOR EM Perna Direita e deformidade em topografia. VERIFICADO PRESENÇA DE FERIMENTO EM 1/3 MÉDIO DE Perna Direita, previamente já suturado; PACIENTE REFERE TRAUMA EM APROXIMADAMENTE 10 HORAS ATRÁS; NEGA ALERGIAS;
DM-	
ALERGIAS	- AO EXAME: PACIENTE EM BOM ESTADO GERAL, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, NORMOCORADO, HIDRATADO;
	NEUROVASCULAR PRESERVADO
	FERIMENTO PREVIAMENTE JÁ SUTURADO EM 1/3 MÉDIO DE Perna Direita;
	HD: - FRATURA EXPOSTA DE TIBIA DIREITA??
	CD: - SOLICITO INTERNAMENTO
	- AO BLOCO CIRÚRGICO
	- DIETA ZERO

ARUANA SEGUROS

11 JUL 2018



Atendimento: 418008  
Atendimento: 26/02/2018 - 22:28  
Paciente: 112721 JOSE THIAGO MATOS BARBOSA

Dt Alta: 28/02/2018 - 11:16

Serviço: 3 CIRURGIA GERAL

Convênio: 1 SUS - INTERNACAO

Leito: 556 VERD2-03

Plano: 1 GERAL

Motivo Alta: 1 ALTA MELHORADA

Usuário: ANDERSONSC

CID: S822

FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA

dimento de Alta

0301060070 - DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA CIRURGICA

servação de Alta

ANDERSON DOS SANTOS CORSINO



Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais  
HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR





SECRETARIA MUNICIPAL  
ASSISTÊNCIA A SAÚDE

## Receuário

Envenenamento

Paciente: Dr. Thiago M. Becker  
Médico de família e meto  
após levar café com leite  
e pão com óleo de gergelim  
para fazer refeição matutina  
foi intubado no hospital e  
permaneceu  
exacerbado, em intensa

Data: 26/02/18

Assinatura Médico

Assinatura Auditor

ARUANA SEGUROS

11 JUL 2018





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 053ª CIRCUNSCRIÇÃO - CONDADO - DP53ºCIRC  
DINTER1/11ºDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°. 18 E0143000626

Condado

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 27/08/2018 às 11:50

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia 26/2/2018 no período da Manhã.

Fato ocorrido no endereço: MUNICÍPIO DE CONDADO, 1, CENTRO - Bairro: CENTRO -  
CONDADO/PERNAMBUCO/BRASIL  
Local do Fato: VIA PÚBLICA

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO ( AUTOR\ AGENTE )  
JOSE LUCIANO OLIVEIRA DOS SANTOS ( TESTEMUNHA )  
JOSE THIAGO MATOS BARBOSA ( VÍTIMA )

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: ( Usado na geração da ocorrência ) , que estava em posse do(a) Sr(a): JOSE LUCIANO OLIVEIRA DOS SANTOS  
VEÍCULO: ( Usado na geração da ocorrência ) , que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO

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

JOSE THIAGO MATOS BARBOSA ( presente ao plantão ) - Sexo: Masculino M&eacute;: GIRLENE MATOS BARBOSA RODRIGUEZ  
Data de Nascimento: 14/6/1999 Naturalidade: CONDADO / PERNAMBUCO / BRASIL  
Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE CONDADO, 94, RUA ERMINIO MENDONÇA - CEP: 55600-000 - Bairro: CENTRO -  
CONDADO/PERNAMBUCO/BRASIL

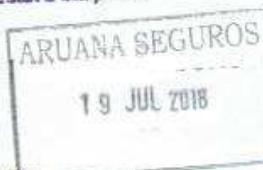
DESCONHECIDO - Ramo de Atividade: NAO INFORMADO

Nome do Representante: - Cargo do Representante: - Pessoa de Contato no estabelecimento comercial - Telefone de Contato: -

JOSE LUCIANO OLIVEIRA DOS SANTOS ( presente ao plantão ) - Sexo: Masculino M&eacute;: LUZINETE OLIVEIRA DOS SANTOS Pai: JOSE ROQUE DOS SANTOS Data de Nascimento: 21/2/1975 Naturalidade: CONDADO / PERNAMBUCO / BRASIL  
Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE CONDADO, 74, RUA GERONCIO MENDONÇA - CEP: 55600-000 - Bairro: CENTRO -  
CONDADO/PERNAMBUCO/BRASIL

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

VEÍCULO 01 ( VEÍCULO ) de propriedade do(a) Sr(a): JOSE LUCIANO OLIVEIRA DOS SANTOS, que estava em posse do(a) Sr(a): JOSE LUCIANO OLIVEIRA DOS SANTOS  
Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/HONDA/CG 125 Objeto apreendido: Não  
Cor: PRETA - Quantidade: ( UNIDADE NÃO INFORMADA )  
Placa: PGA1891 ( PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO ) Chassi: 9C2JC4120CR589002  
Ano Fabricação/Modelo: 2013/2012 Combustível: GASOLINA



VEÍCULO 02 ( VEÍCULO ) de propriedade do(a) Sr(a): DESCONHECIDO, que estava em posse do(a) Sr(a):  
DESCONHECIDO  
Categoria/Marca/Modelo: AUTOMÓVEL/DESCONHECIDO/NÃO INFORMADO Objeto apreendido: Não  
Quantidade: ( UNIDADE NÃO INFORMADA )



## Complemento / Observação

COMPARECEU A ESTA DELEGACIA A VITIMA ORA AQUI EM TELA NOTICIANDO QUE FOI VITIMA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO OCORRIDO NO CENTRO DE CONDADO-PE. SEGUNDO A VITIMA TAL FATO OCORREU QUANDO SEGUIA NA GARUPA DA ABALROAMENTO OCORRIDO NA TRASEIRA DA MOTO POR UM VEÍCULO DESCONHECIDO. LOGO APÓS O FATO A VITIMA NÃO SOUVE INFORMAR QUAL VEÍCULO HAVIA COLIDIDO, POIS HAVIA SAIDO DO LOCAL SEM PRESTAR SOCORRO. DIANTE DISSO, FOI SOCORRIDO POR POPULARES QUE O LEVARIAM PARA O HOSPITAL DE CONDADO CONFORME CONSTA PRONTUÁRIO N. 4666 E POSTERIORMENTE ENCAMINHADO PARA O HOSPITAL MIGUEL ARRAES N. 417997.

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

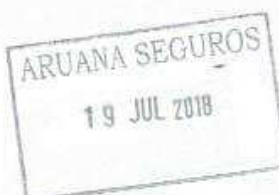
*Jose Thiago Matos Barbosa*  
JOSE THIAGO MATOS BARBOSA  
(VITIMA)  
*João Luciano G. dos Santos*  
JOÃO LUCIANO OLIVEIRA DOS SANTOS  
(TESTEMUNHA)

*Cassiano Macedo da Silva*

B.O. registrado por: CASSIANO MACEDO DA SILVA - Matrícula: 360749-1



*Condado*



21/09/2018

Seguradora Lider-DPVAT Acompanhe o Processo

## SINISTRO 3180418223 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOSE THIAGO MATOS BARBOSA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO ARUANA

SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO JOSE THIAGO MATOS BARBOSA

CPF/CNPJ: 13715846488

Posição em 21-09-2018 08:53:16

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Clique Aqui e nos envie um e-mail para que possamos checar melhor o seu caso. Entraremos em contato com você para informar a situação do seu pedido de indenização.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
24/09/2018	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

4

1/1



www.pje.tje.jus.br/ConsultaDPVAT/Acompanhe-o-Processo

Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 15/07/2019 09:26:14

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071509261478600000047070470>

Número do documento: 19071509261478600000047070470

Num. 47801434 - Pág. 10