

-
-
-
-
-

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS ACOSTADOS À INICIAL:

1. Cópia do RG e CPF do autor da ação;
 2. Procuração;
 3. Comprovante de residência;
 4. Declaração de pobreza;
 5. Ficha de Pronto Atendimento – HPVP;
 6. Ficha para Realização de Transferência – HPVP;
 7. Prontuário Eletrônico do Paciente – HAM;
 8. Laudo Médico – HAM;
 9. Boletim de Ocorrência;
10. DPVAT – Online;





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 062ª CIRCUNSCRIÇÃO - GRAVATÁ - DP62ªCIRC
DINTER1/12ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0152001411**

520847
0148753/19

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **08/04/2019** às **17:07**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumados) que aconteceu no dia **16/12/2018** no período da **Manhã**

Fato ocorrido no endereço: **RUA QUINZE DE NOVEMBRO, 1** - Bairro: **SANTO ANTONIO - GRAVATA/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **POLO MOVELEIRO**.
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
WELLINGTON DE LIMA LUNA (VÍTIMA)

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): **WELLINGTON DE LIMA LUNA**



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

WELLINGTON DE LIMA LUNA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **SEVERINA MARIA DE LIMA LUNA** Pai: **SEVERINO JOSE LUNA** Data de Nascimento: **5/3/1989** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **RUA PADRE AUGUSTO SOARES, 536 - CEP: 0 - Bairro: BAIRRO NOVO - GRAVATA/PERNAMBUCO/BRASIL**

DESCONHECIDO (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): **WELLINGTON DE LIMA LUNA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **WELLINGTON DE LIMA LUNA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150 FAN ESI** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **CINZA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PEM7342** (PERNAMBUCO/GRAVATA)
Ano Fabricação/Modelo: **2012/2012**

08/04/2019 1



CARRO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **WELLINGTON DE LIMA LUNA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**

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

Complemento / Observação

COMPARECEU A ESTA DEPOL A PESSOA DE WELLINGTON DE LIMA LUNA, O MESMO RELATA QUE PILOTAVA A MOTO DE PLACA PEM - 7342, PELA AV. 15 DE NOVEMBRO, PROXIMO AO POLO MOVELEIRO, QUANDO FOI SURPREENDIDO POR UM VEICULO QUE ENTROU DE VEZ NA VIA E NA CONTRA MAO DE DIRECAO, QUE AO LIVRAR O VEICULO COLIDIU EM OUTRO VEICULO QUE ESTAVA ESTACIONADO. A VITIMA SOFREU FRATURA NA MAO DIREITA E FOI SOZINHO PARA O HOSPITAL DR. PAULO DA VEIGA PESSOA.

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

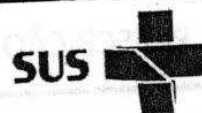
Wellington de Lima Luna
WELLINGTON DE LIMA LUNA
(VITIMA)

B.O. registrado por: **EILTON FERREIRA BULHOES** - Matrícula: **319807-3**





PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL DR PAULO DA VEIGA PESSOA
FICHA DE PRONTO ATENDIMENTO



IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nº DO REGISTRO DO HOSPITAL: 341515
PACIENTE: WELLINTON DE LIMA LUNA
GENITORA: SEVERINA DE LIMA LUNA
DATA DE NASCIMENTO: 05/03/1989
ENDEREÇO: DR AMAURY DE MEDEIROS
BAIRRO: BOA VISTA
PONTO DE REFERENCIA: CASA

IDADE: 30

CIDADE: GRAVATA

DATA: 16/12/2018

HORA DA CHEGADA AO HOSPITAL: 05:13

CNS:

TELEFONE:

SEXO: Masculino

COR: Parda

Nº: 25

UF: PE

CEP: 55640-000

ACOMPANHANTE: SOZINHO

HDA

Pcte atenuação sonora (D)
See a conduta at transcrição

EXAME FÍSICO

EXAMES SOLICITADOS

HD

Fixado

CID

MÉDICO COM CARIMBO E ASSINATURA

Dr. Thiago

Rua Joaquim Souto Maior, S/N, Nsrª das Graças – Gravata - 55642-250. (81) 3533-0423





GRAVATÁ
AGORA É CRESCIMENTO

HOSPITAL MUNICIPAL DR. PAULO DA VEIGA PESSOA

FICHA PARA REALIZAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA

MÉDICOS

DATA DA SOLICITAÇÃO:

16-12-18

HORA:

21:00

DATA DO ATENDIMENTO NA UNIDADE DE ORIGEM:

16-12-18

Nº CARTÃO BUS:

NOME DO PACIENTE:

William de Jesus

IDADE:

ENDEREÇO DO PACIENTE:

TELEFONE:

DIAGNÓSTICO:

Fratura de 4º/5º metacarpo direito

HISTÓRIA REDUZIDA DO PACIENTE:

Paciente com fraturas e dor em mão direita após trauma de natureza energética sem outras lesões

SINAIS VITAIS:

PRESSÃO ARTERIAL:

120x70 mm/Hg

F. CARDÍACA:

100 bpm

F. RESPIRATÓRIA:

16 lpm

TEMPERATURA:

36,5°

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA:

ALERTA

VERBAL

SONOLENTO

CONFUSO

SEM RESPOSTA

GLASGOW:

15

EXAME FÍSICO:

SIM

NÃO

(+ + + + +)

DESHIDRATADO

DESNUTRIDO

SIM

NÃO

(+ + + + +)

CIANÓTICO

ICTÉRICO

PATOLOGIAS ASSOCIADAS

DIABETES

HAS

IC

SEQUELA AVC

DPOC

OUTROS

PRESCRIÇÃO REALIZADA

DOSAGEM

MEDICAÇÃO EM USO

DOSAGEM

EXAMES COMPLEMENTARES:

ECG

ALTERAÇÕES

NORMAL

TOMOGRAFIA

LABORATORIAL

B

HT

LEUCO

CPK

TGO

TGP

AMILASE

URINA

* RELACIONAR DEMAIS EXAMES REALIZADOS

HOSPITAL DE DESTINO:

HRA - O Orla de Leste

MÉDICO RESPONSÁVEL:

Thiago P. S. - 557 8379

SINHA CENTRAL

SINHA SAMU

ADO OUTUBRO 17 - VIA ÚNICA - FORMATO A4 (210x297 mm)

HOSPITAL ARMINDO MOURA
PEP - Prontuário Eletrônico do Paciente

Emissão: 13/03/2019 12:08

Atendimento: 300525 Entrada: 18/12/2018 Hora: 16:02
Plano: SUS - ELETIVAS
Responsavel:
Médico Resp: ANDRE PIRES

Saida: 29/12/2018 Hora: 16:56
Matricula:
Identidade:
C.N.S.: 700206422959225

Paciente: 1619278 WELLINGTON DE LIMA LUNA
Nascimento: 05/03/1989 (30 Anos)
Endereco: RUA MARIA MENINO
Bairro: NOVO C.E.P.: 55641-495
Cidade: 2606408 GRAVATA
Pai: SEVERINO JOSE LUNA
Mãe: SEVERINA MARIA DE LIMA LUNA
Nacionalidade: BRASIL

Sexo: MASCULINO Cor: PARDA
Estado Civil: SOLTEIRO
C.P.F.: 10956474403
Identidade: 9144721 - SDS - PE
Telefone: / 94491039
G.Instrução:
Ocupação: AUTONIMO
Naturalidade: POMBOS

ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA

Presc Em: 28/12/2018 - 17:16

DESCRIÇÃO CIRURGICA (Dr. DANIEL SANCHES CRM 19149)

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / LAUDO MÉDICO

HD:

FRATURA DO 4º E 5º MTC

CIRURGIA REALIZADA:

Admitido no dia 18/12/2018, sendo submetido a tratamento ortopédico em 28/12/2018.

TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE METACARPO

MÉDICO CIRURGIÃO:

Dr. DANIEL SANCHES

ORIENTAÇÕES:

1- CEFALEXINA 500MG - TOMAR 01 COMPRIMIDO POR VIA ORAL DE 6 EM 6 HORAS POR 7 DIAS;



Página 1 de 4



Emissão: 13/03/2019 12:08

Atendimento: 300525 Entrada: 18/12/2018 Hora: 16:02
Plano: SUS - ELETIVAS
Responsável:
Médico Resp: ANDRE PIRES

Saída: 29/12/2018 Hora: 16:56
Matrícula:
Identidade:
C.N.S.: 700206422959225

Paciente: 1619278 WELLINGTON DE LIMA LUNA
Nascimento: 05/03/1989 (30 Anos)
Endereço: RUA MARIA MENINO
Bairro: NOVO C.E.P.: 55641-495
Cidade: 2606408 GRAVATA
Pai: SEVERINO JOSE LUNA
Mãe: SEVERINA MARIA DE LIMA LUNA
Nacionalidade: BRASIL

Sexo: MASCULINO Cor: PARDA
Estado Civil: SOLTEIRO
C.P.F.: 10956474403
Identidade: 9144721 - SDS - PE
Telefone: / 94491039
G.Instrução:
Ocupação: AUTONIMO
Naturalidade: POMBOS

ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA

- 2 - DIPIRONA 500MG - TOMAR 02 COMPRIMIDO POR VIA ORAL DE 6 EM 6 - SE DOR;
3 - REALIZAR CURATIVOS DIÁRIOS; RETIRAR PONTOS COM 15 (QUINZE) DIAS;
4 - RETORNAR DIA 04/01/19 AS 19 HORAS PARA CONSULTA COM SEU CIRURGIÃO;
605 - NECESSITA AFASTAR-SE DO TRABALHO POR 60 DIAS.

ATENÇÃO: QUALQUER ANORMALIDADE RETORNAR NOSSA EMERGÊNCIA PARA AVALIAÇÃO MÉDICA.

Presc Em: 28/12/2018 - 17:16

DESCRIÇÃO CIRURGICA (Dr. DANIEL SANCHES CRM 19149)

DESCRIÇÃO CIRURGICA

Equipe:

Cirurgião: DANIEL SANCHES - CRM : 19149

Aux 1:

Anestesista: ADRIANA SIMÕES

Instrumentador:

Diagnóstico Pré-Operatório

FRATURA DO 4º E 5º MTC



Página 2 de 4



HOSPITAL ARMINDO MOURA
PEP - Prontuário Eletrônico do Paciente

Emissão: 13/03/2019 12:08

Atendimento: 300525 Entrada: 18/12/2018 Hora: 16:02
Plano: SUS - ELETIVAS
Responsável:
Médico Resp: ANDRE PIRES

Saída: 29/12/2018 Hora: 16:56
Matrícula:
Identidade:
C.N.S.: 700206422959225

Paciente: 1619278 WELLINGTON DE LIMA LUNA
Nascimento: 05/03/1989 (30 Anos)
Endereço: RUA MARIA MENINO
Bairro: NOVO C.E.P.: 55641-495
Cidade: 2606408 GRAVATA
Pai: SEVERINO JOSE LUNA
Mãe: SEVERINA MARIA DE LIMA LUNA
Nacionalidade: BRASIL

Sexo: MASCULINO Cor: PARDA
Estado Civil: SOLTEIRO
C.P.F.: 10956474403
Identidade: 9144721 - SDS - PE
Telefone: / 94491039
G.Instrução:
Ocupação: AUTONIMO
Naturalidade: POMBOS

ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA

Cirurgia Realizada

- 1 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE MÃO - 2X
- 2 - OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS - MÃO
- 3 - TENOPLASTIA DE TENDÃO EM OUTRAS REGIÕES

Diagnóstico Pós-Operatório

O mesmo

Acidentes

Não houve

Descrição

PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB BLOQUEIO DE PLEXO BRAQUIAL
ESVAZIAMENTO E GARROTEAMENTO DE MEMBRO SUPERIOR
ASSEPSIA E ANTI-SEPSIA
APOSEIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS
INCISÃO DORSAL DA MÃO E
DIVULSÃO POR PLANOS ATÉ FOCO DE FRATURA
OBSERVADO ESGARÇAMENTO DE TENDÃO EXTENSOR DO 5º QDE
NEURÓLISE DE NERVO DIGITAL
OSTEOTOMIA DE 4º MTC
REDUÇÃO DE FRATURA, O MAIS ANATÔMICO POSSÍVEL E FIXAÇÃO COM 3 FIOS K 1.5
LAVAGEM COM SF 0,9%
TENOPLASTIA DO TENDÃO EXTENSOR DO 4º QDE COM NYLON 5,0
TENÓLISE DO TENDÃO EXTENSOR DO 5º QDE
SUTURA DA PELE COM NYLON 4,0
CURATIVO OCLUSIVO
RETIRADA DE GARROTE
USADA FLUOROSCOPIA
TALA GARRAFA

Materiais Prosmed



Página 3 de 4





Nome: WELLINGTON DE LIMA LUNA (1619278)

Data Nascimento: 05/03/1989 29 Anos e 9 Meses

SEXO: M

Nº de Admissão: 301620

PAINEL:

Unidade de Atendimento: 013 - Ortopedia/Traumatologia

Data da Admissão: 04/01/2019

Serviço: 000 - Pronto Atendimento

Hora da Admissão:

LAUDO MÉDICO

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O (A) PACIENTE WELLINGTON DE LIMA LUNA FOI VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO HÁ 15 DIAS, APRESENTANDO FRATURA DO 4º E 5º MTC DIREITO.

RADIOGRAFIA COM FRATURA EM PROCESSO DE CONSOLIDAÇÃO. AO EXAME EVOLUI SEM QUEIXAS, COM FIOS K EM 4º E 5º MTC. NO MOMENTO ENCONTRA-SE EM ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL E FISIOTERÁPICO SEM PREVISÃO DE ALTA. PACIENTE APTO A MANTER RELAÇÕES SEXUAIS, CONTANTO QUE NÃO HAJA TRAUMA DIRETO NA MÃO DIREITA.

CID = S62.3

Relatório Emitido Eletronicamente

Data: 04/01/2019 as 20:29

Dr. (a) DANIEL SANCHES

CRM: 19149



SINISTRO 3190304709 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA WELLINGTON DE LIMA LUNA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO

GENTE SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO WELLINGTON DE LIMA LUNA

CPF/CNPJ: 10956474403

Posição em 12-06-2019 15:04:55

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
29/05/2019	R\$ 1.012,50	R\$ 0,00	R\$ 1.012,50



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 9.144.721 DATA DE EXPEDIÇÃO 14/09/2018

NOME << WELLINGTON DE LIMA LUNA >>

FILIAÇÃO << SEVERINO JOSÉ LUNA >>
<< SEVERINA MARIA DE LIMA LUNA >>

NATURALIDADE POMBOS - PE DATA DE NASCIMENTO 05/03/1989

DOC. ORIGEM << 077271 01 55 1989 1 00047 125 0056232 28 VITÓRIA DE SANTO ANTÃO-PE >>

CPF 109.564.744-03

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83 F-83 313 - 154X

1618025000310125809.9305282

EC-12

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO JAVIERES BRIL

POLEGAR DIREITO

Wellington de Lima Luna



PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

Outorgante: WELLINGTON DE LIMA LUNA	Estado Civil: SOLTEIRO	
RG: 9.144.721 SDS/PE	CPF: 109.564.744-03	Data de nascimento: 05/03/1989
Profissão: AUTONOMO		
Endereço - RUA ,DA ESPERANÇA N.º: 105 A		
Bairro: NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS		
Cidade: GRAVATÁ CEP: 55.640-000		
Telefone: (81) 99449-1039 / 99228-5097		
E-mail: <u>wtorguindico Recife@gmail.com</u>		

Nomeia e constitui suas bastante procuradoras as Sra. **LORENA SAMPAIO DA SILVA**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PE nº 42.960, ou a Sra. **BRUNNA MARQUES PERAZZO SEIXAS**, brasileira, casada, inscrita na OAB/PE nº 27.708, todas com endereço profissional à Av. Conde da Boa Vista, Edifício Pessoa de Melo, n.º 50, 10º andar, sala 1031, Boa Vista – CEP: 50.060-002, Recife, onde recebe as comunicações de quaisquer atos processuais, a fim de que possa representar o(a) outorgante perante qualquer Juízo ou Tribunal, sendo-lhe outorgado os poderes de representação constantes nos art.105 do CPC, inclusive os especiais para transigir, desistir, firmar compromisso, substabelecer, desistir, renunciar, reconhecer a procedência do pedido, receber intimações, receber e dar quitação, receber alvará, praticar todos atos perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, e órgãos da administração pública direta e indireta, praticar quaisquer atos perante particulares ou empresas privadas, recorrer a quaisquer instâncias e tribunais, dando tudo por bom e valioso, **com o fim de ajuizar ações relativas ao recebimento de diferença ou da integralidade do Seguro Obrigatório, ação de indenização, ou quaisquer outras que forem necessárias para o fiel desempenho do mandato.** Deixando estipulado nesse documento, contrato de risco com o Outorgante, que em caso de êxito, serão pagos a título de honorários contratuais trinta por cento, do valor recuperado, em favor do Outorgante.

RECIFE, 29 DE MAIO DE 2019.

Wellington de Lima Luna

Outorgante



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Outorgante: WELLINGTON DE LIMA LUNA		Estado Civil: SOLTEIRO
RG: 9.144.721 SDS/PE	CPF: 109.564.744-03	Data de nascimento: 05/03/1989
Profissão: AUTONOMO		
Endereço - RUA ,DA ESPERANÇA N.º: 105 A		
Bairro: NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS		
Cidade: GRAVATÁ	CEP: 55.640-000	
Telefone: (81) 99449-1039 / 99228-5097		
E-mail: <u>setorjuridico@pe@gmail.com</u>		

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS DE RECEBIMENTO DE SEGURO DPVAT, QUE MORO E
RESIDO NO ENDEREÇO ACIMA MENCIONADO.
REITERO QUE É MINHA INTEIRA RESPONSABILIDADE AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS

RECIFE, 29 DE MAIO DE 2019.

Wellington de Lima Luna
Outorgante



DECLARAÇÃO DE POBREZA

Outorgante: WELLINGTON DE LIMA LUNA	Estado Civil: SOLTEIRO	
RG: 9.144.721 SDS/PE	CPF: 109.564.744-03	Data de nascimento: 05/03/1989
Profissão: AUTONOMO		
Endereço – RUA ,DA ESPERANÇA N.º: 105 A		
Bairro: NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS		
Cidade: GRAVATÁ CEP: 55.640-000		
Telefone: (81) 99449-1039 / 99228-5097		
E-mail: <u>setorjuridico Recife@gmail.com</u>		

Fundamento no artigo 1 da Lei n. 7.115/83, **declara** neste ato, sob sua inteira e exclusiva responsabilidade, para todos os efeitos legais, **ser pobre na acepção jurídica do termo**, enquadrando-se na concessão prevista na Lei n. 1060/50 e posteriores alterações, pois a sua "situação econômica" não lhe permite pagar as "custas" do processo e "honorários advocatícios", **sem prejuízo do sustento próprio ou da família.**

RECIFE, 29 DE MAIO DE 2019.

Wellington de Lima Luna

Outorgante

