

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Aleandro Tavares da Silva, brasileiro(a), estado civil Solteiro, regularmente inscrito no CPF/MF sob o nº 058.752.434-06 e portador da cédula de identidade nº 6934 988, residente e domiciliado(a) na 500 Uepa, nº 8 bairro Centro de Aliança, CEP 55890-000, na PE cidade de Recife.

OUTORGADA: ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/ PE 28.697, com escritório profissional à Rua Helena de Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha, sala 104, Ilha do Retiro, Recife-PE. CEP: 50750-630 E-mail: anasantosadv1@gmail.com, onde recebe intimações e/ou notificações judiciais.

PODERES: Para promover defesa dos meus interesses judiciaários, concedendo-lhes poderes incluídos nas cláusulas "Ad Juditia" e "At Juditia Et Extra" (Art. 70 parágrafo 3º e 4º da Lei nº 4215, de 27/04/63), em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, em todas as fases do processo, podendo propor ação em Justiça Comum, desistir de ações, renunciar, interpor recursos, transigir, receber e dar quitação, retirar Alvará judicial de pagamento em nome do autor, do cartório judicial ou gabinetes em afins, firmar compromissos, usar de todos os recursos legais, por mais especiais que sejam, mesmo extraordinários, promover justificações, inquirir e contestar testemunhas, inclusive receber a citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do pedido, representar em audiência, usando em suma, de todos os poderes permitidos em Direito, para que a sua defesa seja a mais ampla e cabal, inclusive substabelecer em Advogado de sua confiança, e quando lhe convier, com, ou sem reservas de poderes.

JUSTIÇA GRATUITA: Desejando obter os benefícios da "Justiça Gratuita", declara, sob as penas da lei, que não possui recursos suficientes para custear qualquer demanda, sem prejuízo do sustento próprio e da família, pelo que, nos termos da Lei nº 1.060 de 05 de fevereiro de 1950, faz jus aos benefícios da gratuidade da Justiça.

Recife - PE, 09 de 08 de 2019

Aleandro Tavares da Silva
Outorgante



SUBSTABELECIMENTO

ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PE nº 28.697D, com endereço profissional na Rua Helena de Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha, sala 104, Ilha do Retiro, Recife/PE, CEP: 50.750-630, **Substabelece com reserva de poderes**, a pessoa da advogada **AMANDA KARLA SOARES DA SILVA**, brasileira, casada, advogada inscrita na OAB/PE nº 33664, com endereço profissional na Rua Helena de Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha, sala 104, Ilha do Retiro, Recife/PE, CEP: 50.750-630, os poderes que lhe foram outorgados por **LEANDRO TAVARES DA SILVA**, através do instrumento particular de mandato, para praticar todos os atos que se fizerem necessários.

Recife, 10 de agosto 2019.



Ana Cristina Santos

OAB/PE 28697



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 | PRONTIDAO 116
Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142
Ouviridoria 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 ANGELA MARIA DA SILVA CPF: 016.117.784-09 NIS: 16105393270	DATA DE VENCIMENTO 06/08/2019	DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL 25/07/2019	CONTA CONTRATO 007020703754
ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA LO UPEA 8 CENTRO/ALIANCA 55890-000 ALIANCA PE	TOTAL A PAGAR (R\$) 0,00	DATA DA APRESENTAÇÃO 25/07/2019	Nº DO CLIENTE 2014229841
		NÚMERO DA NOTA FISCAL 071157283	Nº DA INSTALAÇÃO 0006016242
	CLASSIFICAÇÃO B1 RESIDENCIAL - BAIXA RENDA COM NIS Monofásico		
	RESERVADO AO FISCO 78E6.0594.FA1D.BA48.AFDB.2532.DE24.CB82		

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.eletrobras.com.br

DESCRICAÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30,00	0,19218255	5,76
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	44,00	0,32945580	14,49
Acréscimo Bandeira AMARELA			0,45
Contrib. Ilum. Pública Municipal			5,00
Bônus ITAIPU - art 21 da Lei 10.438/2002			0,87-
TOTAL DA FATURA			24,83

Tarifas Aplicadas		HISTÓRICO DO CONSUMO	
Consumo Ativo até 30 kWh	0,18328450	JUL	19
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	0,31420200	JUN	19
		MAI	19
		ABR	19
		MAR	19
		FEV	19
		JAN	19
		DEZ	18
		NOV	18
		OUT	18
		SET	18
		AGO	18
		JUL	18

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL									
NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
000000003142539380	CAT	25/06/2019	4.129,00	25/07/2019	4.203,00	30	1.00000	0,00	74,00

[Data prevista para a próxima leitura: 26/08/2019]

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES					
DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
mai/2019					
DIC-No.de horas sem Energia	VICENCIA	0,07	5,55	11,10	22,21
FIC-No.de vezes sem Energia		1,00	3,36	6,72	13,45
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		0,07	3,20	0,00	0,00
DICRI-Duração de Interrupção em dia crítico			Limite DICRI: 12,22		
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 10,05					
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.					

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Pague no ponto mais perto de voce! drogalyra: praca walfredo pessoa 562 centro / maria de lourdes wagner caldei: pc walfredo pessoa 562 centroLista completa em www.celpe.com.br.
Na data da leitura a bandeira em vigor é a Amarela. Mais informações em www.aneel.gov.br.
O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento.
Pago. 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, XLVII, a, 2.2.2, do RICM-PE.
Desconto pela aplicação da Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei Nº 10.438 de 26/04/02 - R\$ 22,83 .
O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.

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

DETALHES DA FOLHA DE PAGAMENTO				
CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
007020703754	07/2019	0,00	06/08/2019	<p style="text-align: center;">Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.</p>

FATURA PAGA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



DECLARAÇÃO DE POBREZA

EU, Fernando Tavares da Silva,
brasileiro(a), estado civil Casado,
profissão depositor Inscrito no CPF/MF sob o
nº 058 752 434 06, e portador da cédula de
identidade nº 6994 985, residente e
domiciliado(a) Rua Jepa
nº 8, bairro Centro,
CEP 55890.000 na cidade de
Aliança / PE.

Declaro sob as penas da lei, para os fins de concessão da Justiça Gratuita,
que não tenho condições de arcar com as custas e despesas
processuais, sem sacrifício do meu sustento de minha família, de acordo
com os termos da Lei nº 1.060/1950.

Recife, 09 de 08, de 2019

NOME: Fernando Tavares da Silva



SINISTRO 3190248531 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA LEANDRO TAVARES DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO TRAÇÃO

CORRETORA DE SEGUROS LTDA-ME

BENEFICIÁRIO LEANDRO TAVARES DA SILVA

CPF/CNPJ: 05875243406

Posição em 09-08-2019 09:18:03

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

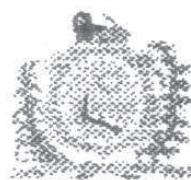
Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
26/07/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50





**GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 048ª CIRCUNSCRIÇÃO - ALIANÇA -
DP48ªCIRC DINTER1/11ªDESEC**

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°. 19E0138000646

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **21/05/2019** às
14:37

Complementa o BO Número: **19E0138000120**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado)
que aconteceu no dia **1/1/2019** às **14:30**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE ALIANCA, 1, DEPOIS DA PONTE DA USINA ALIANCA** - Bairro: **CENTRO - ALIANCA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
JOÃO TAVARES DE SOUZA (OUTRO)
LEANDRO TAVARES DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Outros motivos) , que estava em posse do(a) Sr(a): LEANDRO TAVARES DA SILVA

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

LEANDRO TAVARES DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA JOSÉ DA SILVA** Pai: **JOÃO TAVARES DE SOUZA** Data de Nascimento: **20/6/1985**
Naturalidade: **NAZARE DA MATA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **6994986/SDS/PE (RG), 85875243406 (CPF)** Profissão: **REPOSITOR** Telefones Celulares:
- 81994167844
- 81993943520

Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE ALIANCA, 2, LOTEAMENTO UEP - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - ALIANCA/PERNAMBUCO/BRASIL, NA MESMA RUA DA QUADRA DA UEP**

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

JOÃO TAVARES DE SOUZA (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**
Residencial: **RUA JOSÉ FERREIRA DE ARRUDA - ALIANCA/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo:



a: MUNICÍPIO DE ALIANÇA, S13 - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO -
ALIANÇA/PERNAMBUCO/BRASIL

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

MOTOCICLETA (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): **JOÃO TAVARES DE SOUZA**,
que estava em posse do(a) Sr(a): **LEANDRO TAVARES DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto
apreendido: **Não**
Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PCE8852** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Chassi: **SG2KC1688FR510946**

Complemento / Observação

NA PRESENTE DATA, COMPARECEU A ESTA DELEGACIA DE POLICIA O SENHOR LEANDRO INFORMANDO QUE NO DIA INDICADO ESTAVA VOLTANDO PARA ESTA CIDADE, VINDO DO DISTRITO DE TUPAÇA, PILOTANDO SUA MOTOCICLETA HONDA CG150, PLACA PCE 8052, COR PRETA, QUANDO FOI ATINGIDO POR UM VEÍCULO QUE SE EVADIU DO LOCAL, SEM PRESTAR ASSITÊNCIA. INFORMA QUE NÃO CONSEGUIU IDENTIFICAR NENHUMA CARACTERÍSTICA DO REFERIDO VEÍCULO QUE LHE ATINGIU. AINDA, AFIRMA QUE NA OCASIÃO CHEGOU A DESMAIAR, SOFRENDO LESÃO NO PUNHO, SENDO SOCORRIDO POR POPULARES, LEVANDO-O ATÉ AO HOSPITAL DE NAZARÉ DA MATA, POIS NÃO FOI POSSÍVEL O ATENDIMENTO NO HOSPITAL DE ALIANÇA.

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

Leandro Tavares da Silva
LEANDRO TAVARES DA SILVA
(VITIMA)

B.O. registrado por: **ALEXANDRE LUIZ HENRIQUE DA SILVA** Matrícula:
220926-1





Assinado eletronicamente por: AMANDA KARLA SOARES DA SILVA - 12/08/2019 13:34:08
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19081213340875900000048359201>
Número do documento: 19081213340875900000048359201

Num. 49117175 - Pág. 3

INDICADO ESTAVA VOLTANDO PARA ESTA CIDADE, VINDO DO DISTRITO DE TUPAOCA, PILOTANBDO SUA MOTOCICLETA HONDA CG150, PLACA PCE 8052, COR PRETA, QUANDO FOI ATINGIDO POR UM VEÍCULO QUE SE EVADIU DO LOCAL, SEM PRESTAR ASSITÊNCIA. INFORMA QUE NÃO CONSEGUIU IDENTIFICAR NENHUMA CARACTERISTICA DO REFERIDO VEÍCULO QUE LHE ATINGIU. AINDA, AFIRMA QUE NA OCASIÃO CHEGOU A DESMAIAR, SOFRENDO LESÃO NO PUNHO, SENDO SOCORRIDO POR POPULARES, LEVANDO-O ATÉ AO HOSPITAL DE NAZARÉ DA MATA, POIS NÃO FOI POSSÍVEL O ATENDIMENTO NO HOSPITAL DE ALIANÇA.

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

LEANDRO TAVARES DÂ SILVA
(VITIMA)

B.O. registrado por: REBECA BARROS DE ALMEIDA BRANDAO - Matrícula: 3871797

<http://200.238.83.36/pernambuco/VisualizaBO.do?idUn=138&idOc=7582507&nroBO=1...> 02/05/2019



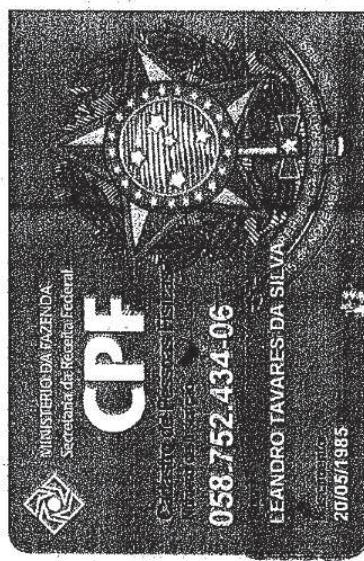
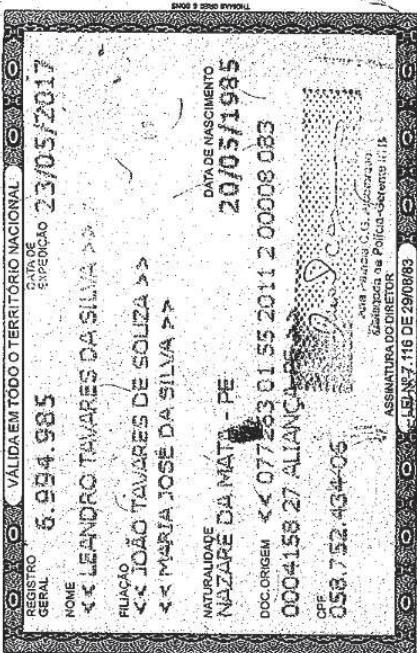
Assinado eletronicamente por: AMANDA KARLA SOARES DA SILVA - 12/08/2019 13:34:08
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19081213340882700000048359202>
Número do documento: 19081213340882700000048359202

Num. 49117176 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: AMANDA KARLA SOARES DA SILVA - 12/08/2019 13:34:08
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19081213340882700000048359202>
Número do documento: 19081213340882700000048359202

Num. 49117176 - Pág. 2





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: 10/01/2019

PACIENTE: LEANDRO TAVARES DA SILVA

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 DESSE DATA.

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

CID-10: S525

DATA DE INTERNAMENTO: 03/01/19

DATA DA CIRURGIA: 09/01/19

DATA DE ALTA: 10/01/19

DATA CONSULTA DE RETORNO: 24/01/19

MEDICO ASSISTENTE: DR. EDUARDO QUEIROZ

Médico: Dr. WADTON MATOS DA PAZ FILHO

CRM: 26617





02/05/19
Registro N.º 149341
Atendimento: 488666
Data 01/01/2019
Hora 15:54
Usuário: SHIRLEIDERS

CLINICA GERAL

Nome: LEANDRO TAVARES DA SILVA
Nascimento: 20/05/1985 02:00. Idade: 33a 7m 13d
Mãe: MARIA JOSÉ DA SILVA
Pai:
Endereço: LOTEAMENTO UEPA

Nº: 8 Bairro: CENTRO

CNS: 701401646319639
Telefone: 558195141846

CEP: 58000000
Cidade: ALIANCA
UF: PE

QPD / HDA: Pouco com queixa de dor punho direito
quida de mao

EXAME FÍSICO:

Chocino: 5589374

CONDUTA NA EMERGÊNCIA / PRESCRIÇÃO: Rx punho. luxação radio-ulna
plus
- Seta little:

CRM PE 20413
Médico

EVOLUÇÃO NA EMERGÊNCIA: ~~Exame de Sossego~~

*Destino do Paciente: Alta para casa Encaminhamento ao ambulatório Internamento

Transferência para outra unidade Óbito Outro: _____

*Condição de S/é do Paciente: Melhorado Inalterado Piorado

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

AUTORIZADO INFORMAÇÃO DO CID-10 _____

Kátia X. Duarte Surdenberg
Médica CRM/PE: 17543
Médico - Carimbo e Assinatura



HOSPITAL ERMIRIO COUTINHO

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo
Data e hora retirada da senha: 01/01/2019 15:48

HEC - HOSPITAL ERMIRIO COUTINHO

Nome Paciente: LEANDRO TAVARES DA SILVA
Cód. Paciente:
Data de Nascimento:
Sexo: Masculino
Idade: 23
Senha: 0057
Convênio:
Atendimento:
SAME:

Período: 01/01/2019 15:50 - 01/01/2019 15:51
EMMANUELLE TAVARES BRAGA - COREN: 307814 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

Prioridade: NAO URGENTE
Cor: VERDE
Queixa Principal: RELATO DE QUEDA DE MOTO+DOR NO PUNHO DIREITO
Observação: NEGA ALERGIA
Fluxograma sintoma: NEGA HASIDM
Discriminador(es): TRAUMA LEVE
Especialidade: DOR LEVE (1-4/10)
CLINICA GERAL

Acolhido(a) por: EMMANUELLE TAVARES BRAGA - COREN: 307814 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO
Data Impressão: 01/01/2019 15:51
Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco





HEC
Hospital Ermírio Coutinho



LAUDO PARA ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES

Unidade de Saúde	Município	Região de Saúde		
Nome do Paciente	JOSÉ MARCELO DA SILVA JR			
Quadro Clínico	PROBLEMA PRINCIPAL: Problema de sono e sono é ruim.			
Diagnóstico	Sono Ruim			
1 ^º REMOÇÃO	Destino	Município	H de Saída	H de Chegada
	Motivo (Registro Detalhado)	P.M.: Problema de sono		
	Assinatura do Médico Assistente	Nº do C.R.M MÉDICO CREME PE: 20413	Data	
2 ^º REMOÇÃO	Destino	Município	H de Saída	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		



Santa Casa de Recife

Relatório Médico de Alta

Nome: LEANDRO TAVARES DA SILVA

Reg.: 621177

Pront.: 1157472

Sexo: Masculino

Dt. Nasc.: 20/05/1985

Conv.: RETAGUARDA GETULIO

Idade: 33

Admissão: 03/01/2019 21:21

Alta: 10/01/2019 08:31

Admissão:

PACIENTE ADMITIDO DEVIDO FRATURA DE RÁDIO DISTAL DIREITO

Evolução / Conduta:

SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRÚRGICO, SEM INTERCORRÊNCIAS



Diagnóstico:

Principal S52.5 FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RÁDIO

Internação:

Unidade	Admissão	Alta/Transferência	Tempo
ENFERMARIA SAO FRANCISCO	03/01/2019 21:21	10/01/2019 08:31	7 dia(s)

Orientação:

RETORNO AMBULATORIAL EM 24/01/19 COM DR EDUARDO QUEIROZ
RX CONTROLE NO DIA DO RETORNO (FAZER ANTES DA CONSULTA MÉDICA)

Condição de Alta:

Melhorado

Tipo de Alta: Médica

Dr. Wilton Matos da Paz Filho
MÉDICO
CRM-PE 26617

Médico Responsável: Dr. WILTON MATOS DA PAZ FILHO

CRM: 26617



	Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco HOSPITAL Getúlio Vargas	RECEITUÁRIO
NOME COMPLETO:		
IDADE:	SEXO: F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	
<p><i>Declaração</i></p> <p>Declaro para os devidos fins que Leandro Teixeira da Silva este internado neste serviço desde 01/01/19 com diagnóstico de patologia de CID-10: S52.1 aguardando tratamento cirúrgico.</p>		
 Dr. Harrison Viana Traumato Ortopedia CRM-PE 24.307 03/01/19		

Avenida General San Martin s/n - Cordeiro
 Recife/PE - CEP 50.630-060
 Fone: 0XX.81.31845600

HGV.1002.V.1.2013.



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

RECEITUARIO MÉDICO

PACIENTE: LEANDRO TAVARES DA SILVA

DATA: 10/01/2019

USO ORAL

1. DIPIRONA 500mg ----- 20 COMPRIMIDOS

TOMAR 01 COMPRIMIDO A CADA 6 HORAS EM CASO DE DOR [06h] [12h] [18h] [24h]

2. VITAMINA C 500mg ----- 45 COMPRIMIDOS

TOMAR 01 COMPRIMIDO, 1 VEZ AO DIA, POR 45 DIAS

3. CEFALEXINA 500mg ----- 28 COMPRIMIDOS

TOMAR 01 COMPRIMIDO 6/6 HORAS POR 7 DIAS

Médico: Dr. WILTON MATOS DA PAZ FILHO
CRM: 25617





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

**NOME: LEANDRO TAVARES DA SILVA
ENDEREÇO: LOTEAMENTO UPEA ,8 ,CENTRO .ALIANÇA -PE
DATA: 10/01/2019**

1ª VIA FARMÁCIA
2ª VIA PACIENTE

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

USO ORAL

1. PARACETAMOL + CODEÍNA (500MG / 30MG) ----- 02 CAIXAS

TOMAR 01 CÁPSULA A CADA 8H EM CASO DE DOR MODERADA A FORTE.

Dr. Wilton Matos da Paz Filho
~~Dr. WILTON MATOS DA PAZ FILHO~~
~~CRMJ 26617~~

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

IDENT: _____ Órgão Emissor: _____

End: _____

Cidade: _____ UF: _____

Telefone: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Ass. do Farmacêutico / / Data / /

Av.Cruz de Cabugá, nº 1563, Santo Amaro- CEP: 50040-000 - Recife/PE Contato: (81) 3412-3800





DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, que o paciente **LEANDRO TAVARES DA SILVA**, prontuário nº **1157472**, admitido neste hospital em 03/01/2019 com diagnóstico de Fratura de Rádio distal direito, sendo submetido a tratamento cirúrgico. Recebeu alta com melhora clínica em 10/01/2019.

Recife, 15 de Março de 2019.

Drª Roberta Cavalcanti de Almeida
Diretora Técnica do Hospital Santo Amaro

Roberta C. de Almeida
Diretora Técnica
Hospital Santo Amaro
CRM/PE 43434

Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1536 - Santo Amaro | Recife - PE - CEP 50040-000 | Fone: (81) 3412.3800
www.santacasarecife.org.br



Assinado eletronicamente por: AMANDA KARLA SOARES DA SILVA - 12/08/2019 13:34:09
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19081213340902100000048359208>
Número do documento: 19081213340902100000048359208

Num. 49117982 - Pág. 1



Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabuga, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: PABX 3412-3800 | Email: sta-casa@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

Registro: 621177 Prontuário: 1157472 Data de Nascimento: 20/05/85 Idade: 33
ANO(S)

Nome do Paciente: **LEANDRO TAVARES DA SILVA** Sexo: Masculino
Nome da Mãe: MARIA JOSE DA SILVA
CPF: 05875243406

Data: 09/01/2019

SÚMARIO DE ADMISSÃO E ALTA

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

PROCEDIMENTO SOLICITADO: TTO. DE FRATURA DO TERÇO DISTAL DO RÁDIO

TENODESE DE PRONADOR QUADRADO CÓDIGO: 04.08.02.040-7 + 04.08.06.043-3

TEMPO DE PERMANÊNCIA PREVISTO:

PROCEDIMENTO REALIZADO: TTO. DE FRATURA DO TERÇO DISTAL DO RÁDIO
TENODESE DE PRONADOR QUADRADO CÓDIGO: 04.08.02.040-7 + 04.08.06.043-3

COD.	EQUIPE	NOME	MATRÍCULA
1	CIRURGIAO	: EDUARDO QUEIROZ	14508
2	1.AUX CIRÚRGICO:		
3	2.AUX CIRÚRGICO:		
4	ANESTESIA	:	
5	ANESTESISTA	: MAURO CASADO	2161
6	CLÍNICA MÉDICA	:	

PROCEDIMENTOS ESPECIAIS:

RESUMO DE CASO: PACIENTE SUBMETIDO A PROCEDIMENTO CIRÚRGICO SEM INTERCORRENCIA

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: S525 FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RÁDIO

DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO:

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

Nome do profissional: EDUARDO JOSÉ FARIAS DE QUEIROZ. CRM: 14508. Data e Hora: 20/02/2019 15:53:18.

Dr. Eduardo de Queiroz
Ortopedista
CRM 14508 TEOT 18532

Dr. Eduardo de Queiroz
Ortopedista
CRM 14508 TEOT 18532



Assinado eletronicamente por: AMANDA KARLA SOARES DA SILVA - 12/08/2019 13:34:09
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19081213340902100000048359208>
Número do documento: 19081213340902100000048359208

Num. 49117982 - Pág. 2



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: 621177 Prontuário: 1157472 Data de Nascimento: 20/05/85 Idade: 33
ANO(S)

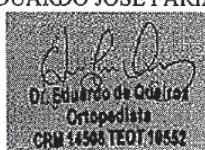
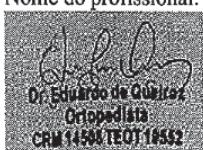
Nome do Paciente: **LEANDRO TAVARES DA SILVA** Sexo: Masculino
Nome da Mãe: MARIA JOSE DA SILVA
CPF: 05875243406

Data: 09/01/2019

**MOTIVO DA ALTA
MELHORADO**

Dr. EDUARDO JOSÉ FARIAS DE QUEIROZ
CRM: 14508

Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória Nº 2.200-2 de 24/08/2001.
Nome do profissional: EDUARDO JOSÉ FARIAS DE QUEIROZ. CRM: 14508. Data e Hora: 20/02/2019 15:53:18.





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: 621177 Prontuário: 1157472 Data de Nascimento: 20/05/85 Idade: 33
ANO(S)

Nome do Paciente: **LEANDRO TAVARES DA SILVA** Sexo: Masculino
Nome da Mãe: MARIA JOSE DA SILVA
CPF: 05875243406

Data: 09/01/2019

BOLETIM OPERATÓRIO

Recife, 09/01/2019-17:40

Descrição - RADIO DISTAL PLACA LCP

EQUIPE

CIRURGIÃO:	DR. EDUARDO QUEIROZ	CRM 14508	ITORK
AUXILIAR:	DR. WAGNER COSTA	CRM 26588	ITORK
	DR. WILTON FILHO	CRM 26617	ITORK
ANESTESISTA:	DR. MAURO CASADO	CRM 2161	
OPME:	PLACA LCP PARAFUSOS		

DADOS CIRÚRGICOS

PROCEDIMENTOS: 1. TTO. DE FRATURA DO TERÇO DISTAL DO RÁDIO (COD. 04.08.02.040-7)
04.08.06.043-3) 2. TENODESE DE PRONADOR QUADRADO (COD.

CID10: S52.5

DATA: 09/01/2019'

ANESTESIA: BLOQUEIO DE PLEXO BRAQUIAL

ATO OPERATÓRIO

PROGNÓSTICO RUIM. CHANCE DE PERDA DE ADM, CONSOLIDAÇÃO VICIOSA E ARTROSE.

1. INCISÃO DE HENRY EM ANTEBRAÇO DISTAL APROXIMADAMENTE 08 CM
2. SEPARAÇÃO POR PLANOS
3. ABERTURA INTERPLANOS ARTERIA RADIAL - FLEXOR RADIAL DO CARPO
4. DESINERÇÃO DO PRONADOR QUADRADO
5. VISUALIZAÇÃO DE FRATURA DE ALTA GRAVIDADE DO RÁDIO DISTAL
6. REDUÇÃO MELHOR POSSÍVEL DO CASO-CHECAGEM POR ESCÓPIA
7. APOSICAO DE PLACA LCP COM PARAFUSOS BLOQUEADOS DE ANGULO FIXO
8. TENODESE DE PRONADOR QUADRADO EM FACE LATERAL DO RÁDIO
9. LIMPEZA COM SF0,9%
10. SUTURA POR PLANOS
11. CURATIVO
12. TALA LUVA

Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória Nº 2.200-2 de 24/08/2001.
Nome do profissional: EDUARDO JOSÉ FARIAS DE QUEIROZ. CRM: 14508. Data e Hora:
20/02/2019 15:53:12.



Assinado eletronicamente por: AMANDA KARLA SOARES DA SILVA - 12/08/2019 13:34:09
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19081213340902100000048359208>
Número do documento: 19081213340902100000048359208

Num. 49117982 - Pág. 4



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:621177 Prontuário:1157472 Data de Nascimento:20/05/85 Idade:33
ANO(S)

Nome do Paciente:**LEANDRO TAVARES DA SILVA** Sexo:Masculino
Nome da Mãe:MARIA JOSE DA SILVA
CPF: 05875243406

Data: 09/01/2019

Dr. EDUARDO JOSÉ FARIAS DE QUEIROZ
CRM:14508

Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória Nº 2.200-2 de 24/08/2001.
Nome do profissional: EDUARDO JOSÉ FARIAS DE QUEIROZ. CRM: 14508. Data e Hora:
20/02/2019 15:53:12.



Assinado eletronicamente por: AMANDA KARLA SOARES DA SILVA - 12/08/2019 13:34:09
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19081213340902100000048359208>
Número do documento: 19081213340902100000048359208

Num. 49117982 - Pág. 5