

PROCURAÇÃO “AD JUDICIA”

OUTORGANTE: GILBERTO CONSTÂNCIO DE OLIVEIRA JÚNIOR, brasileiro, casado, eletrotécnico, portador do RG nº 5.067.921 SDS/PE e do CPF nº 030.720.934-23, e-mail: não possui, residente e domiciliado na Rua Cento e Oitenta e Oito, nº 296, Caetés I, Abreu e Lima/PE. CEP. 53.530-472.

OUTORGADOS: Bel. ADSON JOSÉ ALVES DE FARIAS, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PE 1292-A, CPF nº 917.578.194-87, e-mail: adsonadv@hotmail.com; e Bela. ROSSANA LÍGIA FERNANDES DANTAS, brasileira, divorciada, portadora do RG nº 7.742.986 SSP/PE e do CPF nº 884.647.684-00, e-mail: wradvogadosjp@hotmail.com, com escritório profissional na Avenida Joaquim Nabuco, nº 200, Timbó, Abreu e Lima/PE.

PODERES: Por este instrumento particular de mandato, o OUTORGANTE confere ao OUTORGADO plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *ad judicium* et extra, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor ACÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT, até final decisão, inclusive cumprimento de sentença, usando os recursos legais e acompanhando, conferindo-lhe, ainda, os poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, receber alvará junto à Serventia Judicial expedido em seu nome, firmar compromisso e assinar declaração de hipossuficiência econômica, conforme estabelecido no Art. 105 do Código de Processo Civil (Lei 13.105/2015), agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, enfim, praticar todos os atos processuais que ache oportuno e conveniente para o fiel cumprimento deste mandato, dando tudo por bom, verdadeiro, firme e valioso.

CLAUSULA CONTRATUAL: Os honorários advocatícios, em não havendo contrato que os regule, serão pagos na base de **30% (trinta por cento)** sobre o valor bruto da condenação final apurado em liquidação de sentença, sem prejuízos dos honorários de sucumbência, conforme pacto através do presente instrumento.

Abreu e Lima/PE, 18 de setembro de 2019.

Outorgante: _____

Gilberto C. de Oliveira Junior



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

GILBERTO CONSTÂNCIO DE OLIVEIRA JÚNIOR, brasileiro, casado, eletrotécnico, portador do RG nº 5.067.921 SDS/PE e do CPF nº 030.720.934-23, e-mail: não possui, residente e domiciliado na Rua Cento e Oitenta e Oito, nº 296, Caetés I, Abreu e Lima/PE. CEP. 53.530-472. Declaro para os devidos fins de Direito, e a que se fizerem necessário especialmente para fazer prova Junto a **VARA CÍVEL DA COMARCA DO RECIFE, ESTADO DE PERNAMBUCO**, nos termos do Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil, objetivando obtenção dos benefícios da Justiça Gratuita, por não ter condições financeiras de suportar as custas e despesas processuais sem prejuízo do seu sustento e de sua família, principalmente para ingressar com a presente **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT**. Declara ainda ser conhecedor das sanções administrativas e Criminais, caso a presente não retrate a verdade. Nada mais a constar, assino o presente para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

Abreu e Lima/PE, 18 de setembro de 2019.

Declarante: _____

Gilberto C. de Oliveira Júnior







PREVIDÊNCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL



049372



GILBERTO CONSTANCIO DE OLIVEIRA JUNIOR
CENTO E OITENTA E OITO 296 CASA
CAETES I
ABREU E LIMA PE
53530-472



5013196987416930000004937230300818



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

29/11

Número 8642 Série 00051

Gilberto de Oliveira Junior
ASSINATURA DO PORTADOR

MINISTÉRIO DO TRABALHO
Instância Reg do Trabalho
GRTE
PAULISTA



QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Gilberto Custancio de Oliveira Junior

Loc. Nasc. Rio de Janeiro Est. RJ Data 04/04/1978

Filiação Gilberto Custancio de Oliveira e Maria Augusta Silva

Doc. Nº RG-5167021-58 RE 07.10.1973

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em / / Doc. Ident. Nº

Exp. em Estado

Obs.: 31/03/09

Data Emissão DRT

Adson Candido de Oliveira
Assinatura do Empregador
Matricula n° 251928



CONTRATO DE TRABALHO

NESUL GRUPOS GERADORES LTDA - EPP
 CNPJ: 22.622.743/0001-36
 R BARAO DE SOUZA LEAO, 1241
 BOA VIAGEM
 CEP: 51030-300

CARGO: ELETROTECNICO
 CBO: 3131-05
 ADMISSÃO: 06/11/2017
 REMUNERAÇÃO: 1.800,00 (HUM MIL E OITOCENTOS REAIS)

22.622.743/0001-36
 NESUL GRUPOS GERADORES LTDA ME
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1ª R. Barão de Souza Leão, 1241 Boa Viagem - PE
 CEP: 51.030-300
 (01) 98827-8153 / (81) 98822-7720
 Data saída de de de
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1ª 2º
 Com. Dispensa CD Nº

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador
 CNPJ/MF Nº
 Rua Est.
 Município
 Esp. do Estabelecimento
 Cargo CBO nº
 Data admissão de de
 Registro nº Fls. /Ficha
 Remuneração especificada
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1ª 2º
 Data saída de de
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1ª 2º
 Com. Dispensa CD Nº





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 024ª CIRCUNSCRIÇÃO - VARADOURO - DP24ªCIRC
DIM/7ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0114007082**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **16/08/2019** às **08:47**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **30/7/2018** às **07:30**

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA PAN NORDESTINA, 01 - Bairro: VILA POPULAR - OLINDA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

CONDUTORA DESCONHECIDA DO VEICULO HB 20 CR BRANCA, PLACA OYZ 2816. (AUTOR/AGENTE)
PROPRIETARIO (A) DESCONHECIDO (A) DO VEICULO HB 20 COR BRANCA, PLACA OYZ 2816. (OUTRO/AGENTE)
GILBERTO CONSTANCIO DE OLIVEIRA JUNIOR (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): CONDUTORA DESCONHECIDA DO VEICULO HB 20 CR BRANCA, PLACA OYZ 2816.
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): GILBERTO CONSTANCIO DE OLIVEIRA JUNIOR

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

GILBERTO CONSTANCIO DE OLIVEIRA JUNIOR (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **IRACEMA MARIA DA SILVA** Pai: **GILBERTO, CONSTANCIO DE OLIVEIRA** Data de Nascimento: **4/4/1978**
Naturalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **5067921/SDS/PE (RG), 03072093423 (CPF)**
Escolaridade: **2º. GRAU COMPLETO** Profissão: **ELETROTECNICO** Telefones Celulares: **- 81987072880**

Endereço Residencial: **RUA CENTO E OITENTA E OITO, 296, CASA - CEP: 55000-000 - Bairro: CAETES I - ABREU E LIMA/PERNAMBUCO/BRASIL**

CONDUTORA DESCONHECIDA DO VEICULO HB 20 CR BRANCA, PLACA OYZ 2816. (não presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

PROPRIETARIO (A) DESCONHECIDO (A) DO VEICULO HB 20 COR BRANCA, PLACA OYZ 2816. (não presente ao plantão) - Sexo: **Desconhecido** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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



MOTOCICLETA HONDA BROS DE COR PRETA, OYW 3786. (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **GILBERTO CONSTANCIO DE OLIVEIRA JUNIOR**, que estava em posse do(a) Sr(a): **GILBERTO CONSTANCIO DE OLIVEIRA JUNIOR**

Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NXR 150 BROS ESD** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **01 (UNIDADE)** Unitário: **(REAL)**

Placa: **OYW3786** (PERNAMBUCO/ABREU E LIMA)

Ano Fabricação/Modelo: **2014/2014** Combustível: **ALCO/GASOL**

Descrição: **MOTOCICLETA HONDA BROS DE COR PRETA, OYW 3786.**

VEICULO HB 20 COR BRANCA, PLACA OYZ 2816. (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **PROPRIETARIO (A) DESCONHECIDO (A) DO VEICULO HB 20 COR BRANCA, PLACA OYZ 2816.**, que estava em posse do(a) Sr(a): **CONDUTORA DESCONHECIDA DO VEICULO HB 20 CR BRANCA, PLACA OYZ 2816.**

Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEL/HYUNDAI/HB20** Objeto apreendido: **Não**

Cor: **BRANCA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **OYZ2816** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)

Descrição: **VEICULO HB 20 COR BRANCA, PLACA OYZ 2816.**

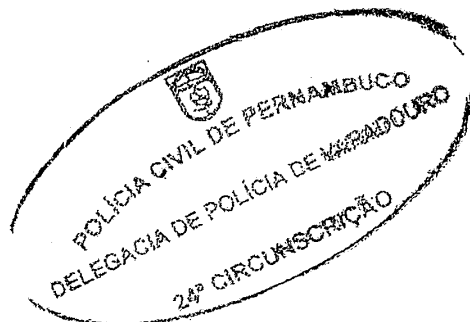
Complemento / Observação

COMPARECEU A ESTA DP O SENHOR GILBERTO CONSTANCIO DE OLIVEIRA JUNIOR, QUEIXANDO QUE FOI VITIMA DE ACIDENTE DE TRANSITO. ALEGA O QUEIXOSO QUE TRANSITAVA COM A SUA MOTOCICLETA HONDA BROS DE COR PRETA, OYW 3786, PELA PAN NORDESTINA, OLINDA/PE, QUANDO RECEBEU UM " TRANCA " DO VEICULO HB 20 COR BRANCA, PLACA OYZ 2816, CONDUZIDO POR UMA CONDUTORA DESCONHECIDA, PROVOCANDO A QUEDA DO QUEIXOSO, SOFRENDO UMA FRATURA NO BRAÇO E PÉ DIREITO, E ESCORIAÇÕES PELO CORPO. ALEGA O QUEIXOSO QUE FOI SOCORRIDO PELOS BOMBEIROS, PARA A UPA DE OLINDA, ATENDIMENTO Nº 1329053, PACIENTE Nº 482152, E DEPOIS PARA O MIGUEL ARRAES , ATENDIMENTO 438606.

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


GILBERTO CONSTANCIO DE OLIVEIRA JUNIOR
(VITIMA)

B.O. registrado por:  **JULIO CESAR MACHADO - MAT. 208.463-5**





SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE PERNAMBUCO

CERTIDÃO

Certidão nº 2019APH000227 Div. Op.

Com fulcro no art. 5º XXXIV, letra "b" da Constituição Federal Brasileira, venho por meio de solicitação feita pelo(a) Sr^(a). GILBERTO C. DE OLIVEIRA JUNIOR, 40 anos, BRASILEIRO(a), CASADO(a), RG nº 50697921 SDSPE, inscrito(a) na Receita Federal sob o CPF nº 030.720.934-23, residente à RUA 188, nº 296, , CAETES I, ABREU E LIMA-PE, certificar que este Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar atendeu a uma ocorrência no dia 30/07/2018, por volta das 08:10 hs, no endereço: AV. PAN NORDESTINA, S/N, SALGADINHO OLINDA-PE, referente a um(a) COLISÃO, envolvendo MOTOCICLETA BROS DE COR PRETA E PLACA OYW3786-PE ; AUTOMOVEI HB 20 DE COR BRANCA E PLACA OYZ2816-PE, no(a) qual fora vitimado(a) o(a) Sr^(a) GILBERTO C. DE OLIVEIRA JUNIOR, inscrito sob o CPF nº 030.720.934-23 e Registro Geral ° 50697921, atendido(a) pela Unidade Tática de Resgate do Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar, comandada pelo(a) SGT 930158-5 MELO NETO. Foi transportado(a) para o UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO OLINDA. Registrado(a) com o prontuário nº 1329053. Ficou aos cuidados do médico FRANCISCO ROSSI, registro 23368. Os registros desta Certidão foram extraídos dos arquivos da Divisão de Operações / GBAPH.

Posição em 29/04/2019

A autenticidade desta certidão deve ser confirmada através do portal do Corpo de Bombeiros, no site <http://www.cbm.pe.gov.br/>, consultar protocolo nº 2019APH000227

Av. João de Barros, 399 - Boa Vista - Recife/PE - CEP 50050-180
Fone: (81) 3182-9126 / CNPJ: 00.358.773/0001-44



UPA 24 HORAS - OLINDA

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 30/07/2018 09:12

Nome Paciente: GILBERTO CONSTANCIO DE OLIVEIRA JUNIOR
Cód. Paciente:
Data de Nascimento: 04/04/1978
Sexo: Masculino
Idade: 40
Senha: 0111
Convênio:
Atendimento:
SAME:

Período: 30/07/2018 09:13 - 30/07/2018 09:15

WALKIRIA AMORIM REGO - COREN: 5808 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Prioridade:

URGÊNCIA - AMARELO

Cor:

AMARELO

Queixa Principal: TRAZIDO PELO C B + TRAUMA + ESCORIAÇÕES MMSSII NEGA VOMITO + DESMAIO

Observação: ALERG AAS DM - HA S- USIATT

Programa sintoma: TRAUMA

Primitivo(es): - DOR MODERADA (4 - 7/10)

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Sinais Vitais Lidos:
- FREQUENCIA CARDIACA: 90.00 BPM
- FREQUENCIA RESPIRATORIA: 18.00 IRPM
- P.A. DIASTOLICA: 80.00 MMHG
- P.A. SISTOLICA: 120.00 MMHG
- SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO: 99.00 %

Acolhido(a) por: WALKIRIA AMORIM REGO - COREN: 5808 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 30/07/2018 09:15

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Assinado eletronicamente por: ADSON JOSE ALVES DE FARIAS - 03/10/2019 16:37:43

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19100316374348400000051028054>

Número do documento: 19100316374348400000051028054

Num. 51845724 - Pág. 1



UPA OLINDA - OLINDA



Atendimento: 1329053

Senha da Classificação:

0111

Data e Hora: 30/07/2018 09:17

Paciente: 482152 GILBERTO CONSTANCIO DE OLIVEIRA JU Sexo: MASCULINO
Nome Social :
Data do Nascimento: 04/04/1978 Idade: 40 anos Convenio: 2 SUS - PRONTO ATENDIMENTO
Nome da Mãe: IRACEMA MARIA DA SILVA Nome do Pai:
Estado Civil: SOLTEIRO Nome do Médico: ORTOPEDISTA - PLANTONISTA CRM: 1234567
Endereço: RUA CENTO E OITENTA E OIT 296 Bairro: CAETES I
Cidade/UF: ABREU E LIMA PE Cep: 53530472 Usuário Atendimento: MENORAPZ
RG (Identidade): Data de Emissão:
CPF (Cadastro de Pessoa Física): Fone: 87072880
CRN (Certidão de Registro de Nasc): Data de Emissão CRN:

RESUMO DE TRATAMENTO

Peso: _____ Altura: _____ Temperatura: _____ Hora: _____

Queixa Principal

paciente relata acidente
com queda hoje apresentando
dor e inchaço no punho D

Exame Físico

Hipótese Diagnóstico

Fratura distal do rádio +
base do 5º MP

Conduta Terapêutica

Transferir

Prescrição Médica

a sala cirúrgica
1) Dieta livre
2) Dico Harelipido
3) Doripina 1g + A.D. EV de 6/6h
4) Clonidina 100g + SF 997. 100g (EC) de 12/12h
5) Rala Axila-palmar à D
6) Rala braço à D

Destino: () Encaminhado ao Ambulatório () Residência

Transferido:

Para:

HMA

Dr. Francisco Rossi
Traumato - Ortopedista
CRMPE 23.348 TEOT 15567

Senha: 5479995

Dr. Francisco Rossi
Traumato - Ortopedista
CRMPE 23.348 TEOT 15567

Carimbo/Médico

MOBILIZAC

FARMACIA DI
ATENDIDO

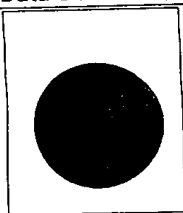
1329053



HOSPITAL METROP. NORTE MIGUEL ARRAES

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo PROTOCOLO CLASSIFICACAO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 30/07/2018 16:46



Nome Paciente: GILBERTO CONSTANCIO DE OLIVEIRA JUNIOR
Cód. Paciente: 3856
Data de Nascimento: 04/04/1978
Sexo: Masculino
Idade: 40
Senha: 0022
Convênio: 2 - SUS - EXTERNO / URGENCIA
Atendimento: 438606
SAME: 1480



*assinou
o termo
20.07.18*

Período: 30/07/2018 17:12 - 30/07/2018 17:13

ANDREA MARIA SILVA DE OLIVEIRA - COREN: 386426 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Prioridade:

NAO URGENTE - VERDE

Cor:

VERDE

Queixa Principal:

DOR E DEFORMIDADE EM MSD E PÉ D; APÓS COLISÃO MOTO X CARRO HÁ 10 HORAS
NEGA HAS, DM
ALERGICO A ASPIRINA, DAPIRONA

Observação:

ENCAMINHADO DA UPA-OLINDA COM SENHA 5479995

Fluxograma sintoma:

TRAUMA

Diseminador(es):

- EVENTO (TRAUMA) HÁ MAIS DE 6 HORAS

Especialidade:

ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Sinais Vitais Lidos:

- FREQUENCIA CARDIACA: 85.00 BPM
- P.A. SISTOLICA: 130.00 MMHG
- P.A. DISTOLICA: 80.00 MMHG
- SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO: 100.00 %

HMA - Hospital Miguel Arraes

Lesão de Pele

Sim () Não ()

Local

Enfermeiro

Andrea Oliveira
Enfermeiro
COREN-PB 386426

REVISADO
20/07/2018

06/08/18

Acolhido(a) por: ANDREA MARIA SILVA DE OLIVEIRA - COREN: 386426 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 30/07/2018 17:13

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Assinado eletronicamente por: ADSON JOSE ALVES DE FARIAS - 03/10/2019 16:37:43

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19100316374348400000051028054>

Número do documento: 19100316374348400000051028054

Num. 51845724 - Pág. 3



HOSPITAL
MIGUEL ARRAES

HOSPITAL MIGUEL ARRAES



Atendimento: 438606

Senha da Classificação:

0022

Data e Hora: 30/07/2018 16:49

Paciente: 3856 GILBERTO CONSTANCIO DE OLIVEIRA JU Sexo: MASCULINO

Nome Social:

Data do Nascimento: 04/04/1978 Idade: 40 anos Convenio: 2 SUS - EXTERNO / URGENCIA

Nome da Mãe: IRACEMA MARIA DA SILVA

Nome do Pai: GILBERTO CONSTANCIO DE OLIVEIRA

Estado Civil: SOLTEIRO

Nome do Médico: PLANTONISTA ORTOPEDIA

CRM: 12346

Endereço: CENTO E SETENTA E OITO --

296

Bairro: CAETES I

Cidade/UF: ABREU E LIMA

PE

Usuário Atendimento: HANNESSAKCCA

Informações Associadas a Pacientes Estrangeiros / Visitantes

Data Entrada Brasil:

Nacionalidade: BRASILEIRA

Nr Documento Estrangeiro:

Observação:

RESUMO DE TRATAMENTO

Peso:

Altura:

Temperatura:

Hora:

Queixa Principal

Doença Refere Acidente motociclista
há 10 horas Refere dor em MTD
e MTD

Exame Físico

BEB ORIENTADO CONSCIENTE EUPNÍCO
AFECTUO CURADO DOR A PALPAÇÃO
DO ANTEBRAÇO (D) E PE (D)

Hipótese Diagnóstico

FRATURA DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO (GALATZI)

Prescrição Médica

1- INTERNAÇÃO
2- PROGRAMAR PROCEDIMENTO

Dr. Samuel Moura
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PE 26.555

+ DR. FERNANDE
BRITO

Assinatura e Carimbo/Médico

Destino: () Encaminhado ao Ambulatório () Residência

() Transferido: Para

Senha:

() Encaminhado ao setor de internação

Ps: 120 x 80





Laudo para solicitação de autorização de internação

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	2 - CNES
HOSPITAL MIGUEL ARRAES	6431569
3 - ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	4 - CNES
HOSPITAL MIGUEL ARRAES	6431569

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - Nome do Paciente	6 - Nº Prontuário			
GILBERTO CONSTANCIO DE OLIVEIRA JUNIOR	3856			
7 - Cartão Nacional do SUS	8 - Data de Nascimento	9 - Sexo	10 - RaçaCor	10.1 - Etnia
898004612340681	04/04/1978	<input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino	03 - Parda	0000 - Não Se Aplica
11 - Nome da Mãe	12 - Telefone de Contato			
IRACEMA MARIA DA SILVA	8198777288			
13 - Nome Responsável	14 - Telefone de Contato			
ANA PAULA DA SILVA FRANCA				
15 - Endereço (Rua, Nº, Bairro)				
CENTO E SETENTA E OITO, 296 - CAETES I				
16 - Município	17 - IBGE	18 - UF	19 - CEP	
ABREU E LIMA	260005	PE	53530500	

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - Principais Sinais e Sintomas Clínicos
PACIENTE REFERE ACIDENTE MOTOCICLISTICO HA 10 HORAS. RELATA DOR E DEFORMIDADE EM MSD E DOR EM MID. APRESENTA DOR A PALPAÇÃO EM REGIAO MEDIA DO ANTEBRAÇO.

21 - Condições que justificam a Internação
AS ACIMA

22 - Principais Resultados de Provas Diagnósticas
EXAME CLINICO E RADIOLOGICO

23 - Diagnóstico Inicial / Código	24 - CID 10 Principal	25 - CID 10 Secundário	26 - CID 10 Causas Associadas
FRATURA DA DIAFISE DO RADIO	S523	W199	

27 - Descrição do Procedimento Solicitado	28 - Código do Procedimento
PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM ORTOPEDIA	0415020069

29 - Especialidade	30 - Carater de Atendimento	31 - Documento	32 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Solicitante/Assistente
CIRÚRGICA	2	(X) CNS () CPF	980016278437533
33 - Nome do Profissional Solicitante/Assistente	34 - Data da Solicitação	35 - Assinatura e Carimbo (Nº de Registro no Conselho)	
SORMANE DE CARVALHO BRITTO	30/07/2018	Ortopedia e Traumatologia CRM/PE 26.555 16339	

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () 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 () Empregador () Autônomo () Desempregado () Aposentado () Não Segurado			

AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador	47 - Cód. Órgão Emissor	52 - Nº da Autorização da Internação Hospitalar (AIH)
	E260000001	
48 - Documento	49 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Autorizador	
() CNS () CPF		
50 - Data da Autorização	51 - Assinatura e Carimbo (Nº Registro do Conselho)	

Código do Laudo: 438606



DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 438606 Prontuário: 3856 SAME: 1480 Hora Atend: 16:49 Data Atend:30/07/2018
Paciente..... : GILBERTO CONSTANCIO DE OLIVEIRA JUNIOR Idade: 40 a
Endereço..... : CENTO E SETENTA E OITO
Bairro..... : CAETES I
Cidade..... : ABREU E LIMA UF.: PE CEP: 53530500
Convênio..... : SUS - EXTERNO / URGENCIA Plano...: PLANO UNICO
CID Principal..... : -
CID's Secundários. :
Resultado..... : ABANDONO DE TRATAMENTO
Data Saída..... : 30/07/2018 Hora Saída :20:00

Prestador da Evolução Médica: SORMANE DE CARVALHO BRITTO

DIAGNOSTICO

ASSINOU O TERMO
ENF. KARINA

SORMANE DE CARVALHO BRITTO / 16339
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR





Protocolo de Encaminhamento

TIPO DE OCORRÊNCIA	
Causa-Externa: Acidente/Violência () Causa Clínica () Obstétrico () Psiquiátrico ()	SENHA <u>547995</u>
Em caso de violência/acidente: Via Pública () Domicílio () Local de Trabalho ()	
IDENTIFICAÇÃO	
Nome do Paciente: <u>Gilberto Constanção de Oliveira</u>	Idade: <u>40</u>
Sexo: M <input checked="" type="checkbox"/> F () Profissão: _____	Fone: _____
Endereço Residencial: _____	Bairro: _____
Cidade: <u>Almeida</u>	
CAUSA EXTERNA (ACIDENTE/VIOLENCIA)	
Acidente de Trânsito: Ônibus () Caminhão () Carro de Passeio () Motocicleta ()	
Atropelamento: Pedestre () Ciclista ()	
Automóvel (Colisão): Passageiro () Motorista () Banco de Trás () Banco da Frente () Uso de cinto S() N()	
Motocicleta: Motociclista () Passageiro () Uso de Capacete: S() N()	
Semi-Afogamento/Submersão () Soterramento ()	
Intoxicação Exógena () Animais Peçonhentos () Agente Causador: _____	
Exposição ao: Fogo/Fumaça/Choque Elétrico ()	
Queimaduras: 1º Grau () 2º Grau () 3º Grau ()	
Queda: () Altura Aproximada _____ Metros () Queda da Própria Altura	
Agressões: () Por Arma de Fogo/Tipo _____ () Arma Branca/Tipo: _____	
Agressão Sexual () Maus Tratos () Outros () Citar: _____	
Mecanismo do Trauma: () Impacto Frontal () Impacto Lateral () Impacto Traseiro () Ejeção () Capotamento	
CAUSAS CLÍNICAS	
História Clínica Atual: <u>Dor e deformidade e inchaço e p-ão</u>	
Hipótese Diagnóstica: <u>Fratura distal do rádio e ulna do</u> <u>braço do Sº Membro Dº</u>	
AVALIAÇÃO CLÍNICA	
Glicemia Capilar (HGT): _____ Temperatura: _____ F.C.: _____ P.A.: _____ x	
Vias Aéreas: FR _____ Dispneia S() N() Tiragem Intercostais S() N() Obstrução Vias Aéreas: S() N()	
Sibilos Expiratórios: S() N() BAH*: S() N() Deformidade do Tórax: S() N() Gemido/Estridor: S() N()	
Distúrbio Fala/Choro: S() N()	
Agitação Psicomotora: S() N() Lesões de face: S() N() Retração Xifóide: S() N()	
Perfusão Periférica: Boa () Lentificada () Bulhas Cardíacas: Normofonéticas () Hipofonéticas ()	
Pulso: Rítmico () Arritmico () Filiforme () Fino ()	
Colocação da Pele: Normócorada () Palidez () Cianose ()	
Sudorese: S() N() Desidratado: S() N() Ictérico: S() N()	
FR: RN 35-50 < 1 ano 30-50 Crianças 20-30 Adulto 12-30	FC: RN 120-160 < 1 ano 90-140 Criança 80-110 Adulto 60-100



RELATORIO GERAL DE OPERACOES

Nome....:GILBERTO CONSTANCIO DE OLIVEIRA JUNIO Req:01726587 Data:31/07/2018 |
Convenio:00001-PARTICULAR Idade:40a, 4m, 7d (04/04/1978)

RELATORIO GERAL DE OPERACOES

Diagnostico Pre-Operatorio

Fratura do radio + ulna reduziu

Operacao Realizada

RATF

Inicio	Fim	Duracao
Operador	<i>Arão S. de Alencar</i>	CRM 23267 Vinculo
1o.Auxiliar	<i>Georg Kennedy</i>	CRM Vinculo
2o.Auxiliar		CRM Vinculo
Anestesia	<i>Bloqueio</i>	Anestesico
Anestesista	<i>Ronivaldo</i>	CRM Vinculo
Acidentes		

Descricao da Operacao

Debr. da fratura do radio e ulna

Aspir. e atur.

Reducao e fixacao

Reducao e fixacao com placa e parafusos

Torniquete reduzido e fixado

Lib. pr. plano

Arão S. de Alencar
Ortopedista / TETO 14049
Cirurgia de Mão
CRM-PE 7967 / CRM-PE 23267



MEMORIAL HOSPITAL DE GOIANA

ROD PE 75 KM 2.2,0--GOIANA-PE-CEP:55900000

RELATORIO DE HISTORICO GERAL

Nome.....:GILBERTO CONSTANCIO DE OLIVEIRA JUNIOR Req:01726587 Data:31/07/2018
Convenio:00001-PARTICULAR Idade:40a, 4m, 7d (04/04/1978)

Endereco:

Dt Nasc.: Idade: Cor: Sexo: Profissao:

Est.Civ.: Nacio: Medico Responsvel:

Diq.Prov:

Diq.Def.:

Mol.Sec.:

Transfer: Servico: Visto:

QUEIXA E DURACAO - HISTORIA DA MOLESTIA ATUAL - ANT. INDIVIDUAIS

ANT. HEREDITARIOS-HABITOS-INTERROGATORIOS SOBRE OS APARELHOS-EXAMES FISICOS

Paciente visto de queixas de mialgia
4 dias de duracao para a art. 1.
Neurologia presc. pelo dr.
def. do N. med.
Rx c/fil. galeggi

no Dr. Unigro

O Ex. fiz. usu. e heif

1987-2019
6001-0001-1987-2019
1987-2019-6001-0001-1987-2019
1987-2019-6001-0001-1987-2019



MEMORIAL HOSPITAL DE GOIÂNIA
RÔD PE 75 KM 2.2,0—GOIÂNIA-PE-CEP:55900000

SEGUIMENTO RELATORIO DE EVOLUCAO CLINICA

Nome.....:GILBERTO CONSTANCIO DE OLIVEIRA JUN' Reg:01726587 Data:31/07/2018 |
Convenio:00001-PARTICULAR Ida:40a, 4m, 7d (04/04/1978)

DATA

31/05/18

Pont edit
Faltat cirurgia de joelho - Amy
Gelezi.

Ata S
Osteoartroscopia de joelho
Data: 31/05/2018
Rôd PE 75 KM 2.2,0
GOIÂNIA-PE-CEP:55900000

01/08/18

Ata

Apollin Reichert Neto
Médico Cirurgião
CRM-PB 5193/PE 14525



SINISTRO 3190501042 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** GILBERTO CONSTANCIO DE OLIVEIRA JUNIOR**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** GENTE
SEGURADORA S/A**BENEFICIÁRIO** GILBERTO CONSTANCIO DE OLIVEIRA JUNIOR**CPF/CNPJ:** 03072093423**Posição em 10-09-2019 08:54:50**

Seu pedido de indenização está em análise na Seguradora Líder-DPVAT.

O prazo regulamentar para conclusão da análise é de até 30 dias, caso a documentação esteja completa e não haja necessidade de informações adicionais. Por favor, aguarde e continue acompanhando o processo neste site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
11/09/2019	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50

