

PROCURAÇÃO “AD JUDICIA”

OUTORGANTE: DAMIÃO RODRIGUES DA SILVA, brasileiro, divorciado, serralheiro, portador do RG nº 6409923 SSP/PE e do CPF nº 049.619.554-11, e-mail: não possui, residente e domiciliado na Rua L, nº 356, Botafogo, Itapissuma/PE. CEP. 53.700-000.

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 judicia et extra*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor AÇÃO 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 opportuno 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 novembro de 2019.

Outorgante: Damião Rodrigues da Silva



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

DAMIÃO RODRIGUES DA SILVA, brasileiro, divorciado, serralheiro, portador do RG nº 6409923 SSP/PE e do CPF nº 049.619.554-11, e-mail: não possui, residente e domiciliado na Rua L, nº 356, Botafogo, Itapissuma/PE. CEP. 53.700-000. Declaro para os devidos fins de Direito, e a que se fizerem necessário especialmente para fazer prova Junto a **VARA CIVEL 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 convededor 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 novembro de 2019.

Declarante: Damião Rodrigues da Silva



Declaração de Isenção do Imposto de Renda Pessoa Física (IRPF)

Eu, DAMIÃO RODRIGUES DA SILVA,
RG/CNH nº 6.409.823, órgão expedidor: SSP, UF: PE, CPF: 049.619.554-11,
endereço: RUA L, nº 356, BOTAFOGO.

CEP: 53.700-000, cidade de ITAPISSUMA-PE, telefone(s) (81) 9.9146-1937,
DECLARO ser isento(a) da apresentação da Declaração do
Imposto de Renda Pessoa Física (DIRPF) no(s) exercício(s) 2015 a 2018 por não incorrer
em nenhuma das hipóteses de obrigatoriedade estabelecidas pelas Instruções Normativas (IN) da
Receita Federal do Brasil (RFB).

Esta declaração está em conformidade com a IN RFB nº 1548/2015 e a Lei nº 7.115/83*.

Declaro ainda, sob as penas da lei, serem verdadeiras todas as informações acima prestadas.

ABREU E LIMA-PE, 18 de NOVEMBRO de 2019.

Damião Rodrigues da Silva

Assinatura

* Esclarecemos que a Receita Federal do Brasil não emite declaração de que o(a) cidadão(ã) está isento(a) de apresentar a Declaração do Imposto de Renda da Pessoa Física (DIRPF), pois a Instrução Normativa RFB nº 1548, de 25 de fevereiro de 2015, regula que, a partir do ano de 2008, deixa de existir a Declaração Anual de Isento. Ademais, a Lei nº 7.115/83 assegura que a isenção poderá ser comprovada mediante declaração escrita e assinada pelo próprio interessado. Mais informações podem ser obtidas na página da RFB na *internet*, no seguinte endereço eletrônico:
<http://receita.economia.gov.br/orientacao/tributaria/declaracoes-e-demonstrativos/dai-declaracao-anual-de-isento>

LEI Nº 7.115, DE 29 DE AGOSTO DE 1983.

Dispõe sobre prova documental nos casos que indica e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º - A declaração destinada a fazer prova de vida, residência, pobreza, dependência econômica, homônima ou bons antecedentes, quando firmada pelo próprio interessado ou por procurador bastante, e sob as penas da Lei, presume-se verdadeira.

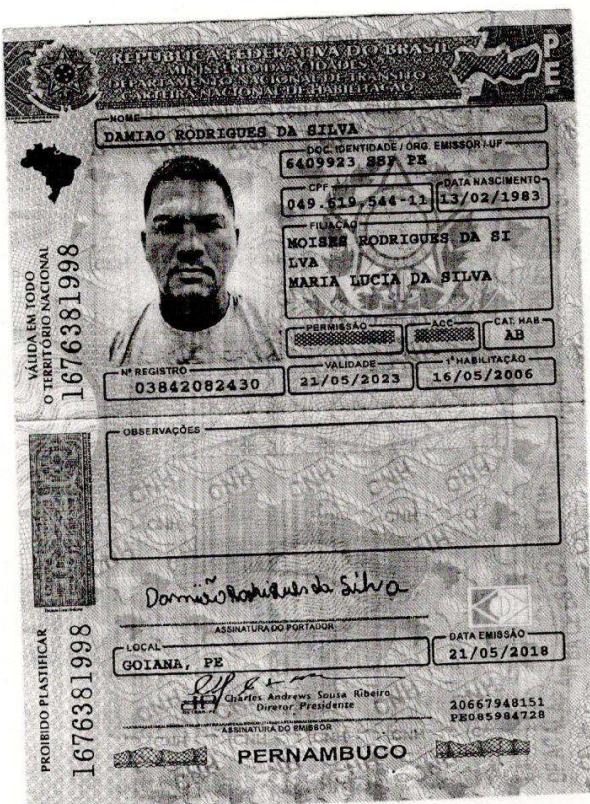
Parágrafo único - O dispositivo neste artigo não se aplica para fins de prova em processo penal.
Art. 2º - Se comprovadamente falsa a declaração, sujeitar-se-á o declarante às sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável.

Art. 3º - A declaração mencionará expressamente a responsabilidade do declarante.

Art. 4º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação. Art.

. 5º - Revogam-se as disposições em contrário.





Assinado eletronicamente por: ADSON JOSE ALVES DE FARIAS - 21/11/2019 10:42:41
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112110424184600000053431986>
Número do documento: 19112110424184600000053431986

Num. 54304450 - Pág. 1

Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02

NOTA FISCAL - FATURA - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

CELPE
Companhia Energética de Pernambuco
Av. João de Barros, 111 - Boa Vista, Recife - PE, CEP 50050-902
CNPJ 10.635.932/0001-06 | Inscrição Est. 0005643-93 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE
MOÍSES RODRIGUES DA SILVA
CPF: 458.646.404-68
CLASSIFICAÇÃO
B1 RESIDENCIAL
RESIDENCIAL

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA L 356

NOTA FISCAL
SÉRIE: 1288179022
DATA DE VENCIMENTO: 07/2019
DATA DE LEITURA: 28/08/2019
TOTAL: -60,67-

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo (kWh)	60.000000	0,78063095	46,83
Acréscimo Bandeira AMARELA			1,12
Contrib. Ilum. Pública Municipal			2,90
ICMS Subvenção CUE-NF 063807801-29/05/19			0,44
Bônus ITAIPU - art 21 da Lei 10.438/2002			-0,22

TOTAL DA FATURA
-60,67-

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	DATA ANTERIOR LEITURA	DATA ATUAL LEITURA	Nº DE DIAS CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
449246	CAT	27/06/2019 24.593,00	28/07/2019 24.653,00	72	-1.000000	60,00

HISTÓRICO DE CONSUMO

MES/ANO	TIPO DE TRIBUTO	BASE DE CALCULO	%	VALOR DO IMPORTE
JUN/19	ICMS	47,95	25,00	11,98
MAR/19	PIB	47,95	0,82	0,39
MAR/19	COFINS	47,95	3,81	1,82
JUN/19				
MAR/19				
FEV/19				
JAN/19				
DEZ/18				
NOV/18				
OUT/18				
SET/18				
AGO/18				
JUL/18				
JUN/18				
MAR/18				
FEB/18				
JAN/18				
DEZ/17				
NOV/17				
OUT/17				
SET/17				
AGO/17				
JUL/17				
JUN/17				
MAR/17				
FEB/17				
JAN/17				
DEZ/16				
NOV/16				
OUT/16				
SET/16				
AGO/16				
JUL/16				
JUN/16				
MAR/16				
FEB/16				
JAN/16				
DEZ/15				
NOV/15				
OUT/15				
SET/15				
AGO/15				
JUL/15				
JUN/15				
MAR/15				
FEB/15				
JAN/15				
DEZ/14				
NOV/14				
OUT/14				
SET/14				
AGO/14				
JUL/14				
JUN/14				
MAR/14				
FEB/14				
JAN/14				
DEZ/13				
NOV/13				
OUT/13				
SET/13				
AGO/13				
JUL/13				
JUN/13				
MAR/13				
FEB/13				
JAN/13				
DEZ/12				
NOV/12				
OUT/12				
SET/12				
AGO/12				
JUL/12				
JUN/12				
MAR/12				
FEB/12				
JAN/12				
DEZ/11				
NOV/11				
OUT/11				
SET/11				
AGO/11				
JUL/11				
JUN/11				
MAR/11				
FEB/11				
JAN/11				
DEZ/10				
NOV/10				
OUT/10				
SET/10				
AGO/10				
JUL/10				
JUN/10				
MAR/10				
FEB/10				
JAN/10				
DEZ/09				
NOV/09				
OUT/09				
SET/09				
AGO/09				
JUL/09				
JUN/09				
MAR/09				
FEB/09				
JAN/09				
DEZ/08				
NOV/08				
OUT/08				
SET/08				
AGO/08				
JUL/08				
JUN/08				
MAR/08				
FEB/08				
JAN/08				
DEZ/07				
NOV/07				
OUT/07				
SET/07				
AGO/07				
JUL/07				
JUN/07				
MAR/07				
FEB/07				
JAN/07				
DEZ/06				
NOV/06				
OUT/06				
SET/06				
AGO/06				
JUL/06				
JUN/06				
MAR/06				
FEB/06				
JAN/06				
DEZ/05				
NOV/05				
OUT/05				
SET/05				
AGO/05				
JUL/05				
JUN/05				
MAR/05				
FEB/05				
JAN/05				
DEZ/04				
NOV/04				
OUT/04				
SET/04				
AGO/04				
JUL/04				
JUN/04				
MAR/04				
FEB/04				
JAN/04				
DEZ/03				
NOV/03				
OUT/03				
SET/03				
AGO/03				
JUL/03				
JUN/03				
MAR/03				
FEB/03				
JAN/03				
DEZ/02				
NOV/02				
OUT/02				
SET/02				
AGO/02				
JUL/02				
JUN/02				
MAR/02				
FEB/02				
JAN/02				
DEZ/01				
NOV/01				
OUT/01				
SET/01				
AGO/01				
JUL/01				
JUN/01				
MAR/01				
FEB/01				
JAN/01				
DEZ/00				
NOV/00				
OUT/00				
SET/00				
AGO/00				
JUL/00				
JUN/00				
MAR/00				
FEB/00				
JAN/00				
DEZ/99				
NOV/99				
OUT/99				
SET/99				
AGO/99				
JUL/99				
JUN/99				
MAR/99				
FEB/99				
JAN/99				
DEZ/98				
NOV/98				
OUT/98				
SET/98				
AGO/98				
JUL/98				
JUN/98				
MAR/98				
FEB/98				
JAN/98				
DEZ/97				
NOV/97				
OUT/97				
SET/97				
AGO/97				
JUL/97				
JUN/97				
MAR/97				
FEB/97				
JAN/97				
DEZ/96				
NOV/96				
OUT/96				
SET/96				
AGO/96				
JUL/96				
JUN/96				
MAR/96				
FEB/96				
JAN/96				
DEZ/95				
NOV/95				
OUT/95				
SET/95				
AGO/95				
JUL/95				
JUN/95				
MAR/95				
FEB/95				
JAN/95				
DEZ/94				
NOV/94				
OUT/94				
SET/94				
AGO/94				
JUL/94				
JUN/94				
MAR/94				
FEB/94				
JAN/94				
DEZ/93				
NOV/93				
OUT/93				
SET/93				
AGO/93				
JUL/93				
JUN/93				
MAR/93				
FEB/93				
JAN/93				
DEZ/92				
NOV/92				
OUT/92				
SET/92				
AGO/92				
JUL/92				
JUN/92				
MAR/92				
FEB/92				
JAN/92				
DEZ/91				
NOV/91				
OUT/91				
SET/91				
AGO/91				
JUL/91				
JUN/91				
MAR/91				
FEB/91				
JAN/91				
DEZ/90				
NOV/90				
OUT/90				
SET/90				
AGO/90				
JUL/90				
JUN/90				
MAR/90				
FEB/90				
JAN/90				
DEZ/89				
NOV/89				
OUT/89				
SET/89				
AGO/89				
JUL/89				
JUN/89				
MAR/89				
FEB/89				
JAN/89				
DEZ/88				
NOV/88				
OUT/88				
SET/88				
AGO/88				
JUL/88				
JUN/88				
MAR/88				
FEB/88				
JAN/88				
DEZ/87				
NOV/87				
OUT/87				
SET/87				
AGO/87				
JUL/87				
JUN/87				
MAR/87				
FEB/87				
JAN/87				
DEZ/86				
NOV/86				
OUT/86				
SET/86				
AGO/86				
JUL/86				
JUN/86				
MAR/86				

obrigado a usá-los, para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Uma ação é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é eletricista, não se meta a fazer serviços de eletricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las. Atenda às recomendações dos membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha. Conversa e discussão no trabalho predispõem a acidentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulsáreas, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Parce a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habite-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



CONTINUAÇÃO

Número 33841 Série 051 - PE



Domílio Andrade da Silva

ASSINATURA DO PORTADOR



QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome: Damião Rodrigues da Silva
Loc. Nasc: Itapissuma Est. PE Data 13/02/1983
E filiação: Maurício Rodrigues da Silva e
Maria Lúcia da Silva
Doc. N° RG: 6409923 S. DS/PE Exp: 21/06/1999

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em / / Doc. Ident. N°
Exp. em / / Estado
Obs:
Data Emissão / / SRTE Bariri - S.P.

**Marcia Regina
dos Santos**
Assinatura do Funcionário
Agente Administrativo

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

(Com relação a nome, est. civil e data de nasc.)

36

Doc.....
None.....

Nome.....

Doc.....
Est. Civil.....
Est. Civil.....

Doc.

Est. Civil

Doc.....
Nascimento

.....

Doc.



CONTRATO DE TRABALHO

Empresa PONTA DE PEDRAS AQUICULTURA EIREL
 CNPJ: 25.137.580/0004-37
 End.: RODOVIA BR 101 NORTE, S/N KM 37
 CEP: 53700-000 Cidade: Itapissuma PE
 Esp. do estabelecimento: CRIAÇÃO DE CAMARÕES
 Cargo: ARRACOADOR (A) CBO 631305
 Data admissão: 01/03/2017
 Registro nº Folha: 35
 Remuneração especificada: 952,00 ---/---
 (Novecentos e Cinquenta e Dois Reais)

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
 Data saída de de
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 Ponta de Pedras Aquicultura Eireli - EPP
 1º 25.137.580/0004-37
 Com. Dispensa CD nº

CONTRATO DE TRABALHO

CONTRATO DE TRABALHO
 Empregador (a) MICROART SINALIZACAO E GRAFIC
 CNPJ/CPF 01.162.178/0001-00
 End.: Avenida Professor Andrade Bezerra, 1331
 CEP: 53110-110 Cidade: Olinda PE
 Esp. do estabelecimento: Impressão de material para c
 Cargo: Serralheiro Nível 1 CBO 724440
 Data admissão: 01/03/2018
 Registro nº 3 Folha: 16
 Remuneração especificada: 1.534,82 ---/---
 Um Mil, Quinhentos e Trinta e Quatro Reais e Oitenta
 e Dois Centavos

1º 2º
 Data saída de de
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 Microart Sinalização e Gráfica Ltda - EPP
 1º 2º
 Com. Dispensa CD nº 178/0001-00

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador
 CNPJ/MF
 Rua N°
 Município Est.
 Esp. do estabelecimento
 Cargo CBO nº
 Data admissão de de
 Registro nº Fls./Ficha
 Remuneração especificada

 Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
 Data saída de de
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Com. Dispensa CD nº

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador
 CNPJ/MF
 Rua N°
 Município Est.
 Esp. do estabelecimento
 Cargo CBO nº
 Data admissão de de
 Registro nº Fls./Ficha
 Remuneração especificada

 Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
 Data saída de de
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Com. Dispensa CD nº





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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N.º 19E0114007638

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **04/09/2019 às 12:49**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia 9/7/2019 às 07:20

Fato ocorrido no endereço: **BAIRRO DE TABAJARA (BAIRRO), 01, PE 15** - Bairro: **CENTRO - OLINDA/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **UPA**
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

CÔNDUTOR DESCONHECIDO DO VEÍCULO CAUSADOR DO ACIDENTE (AUTOR / AGENTE)
COSMÁ MARIA DO CARMO (OUTRO)
PROPRIETÁRIO DESCONHECIDO DO VEÍCULO CAUSADOR DO ACIDENTE (OUTRO)
DAMIÃO RODRIGUES DA SILVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): CONDUTOR DESCONHECIDO DO VEÍCULO CAUSADOR DO ACIDENTE
VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): DAMIÃO RODRIGUES DA SILVA

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

DAMIÃO RODRIGUES DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA LUCIA DA SILVA** Pai: **MOISES RODRIGUES DA SILVA** Data de Nascimento: **13/2/1983** Naturalidade: **ITAPISSUMA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **6409923/SSP/PE (RG), 04961954411 (CPF)** Escolaridade: **2º, GRAU COMPLETO** Profissão: **SERRALHEIRO** Telefones Celulares: **- 81991461937**

Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE ITAPISSUMA, 356, RUA L - BOTAFOGO - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - ITAPISSUMA/PERNAMBUCO/BRASIL**

COSMA MARIA DO CARMO (presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **LAURINETE MAIA DA CONCEIÇÃO** Pai: **NILTON JOSE DO CARMO** Data de Nascimento: **8/7/1994** Naturalidade: **GOIANA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **9451478/SDS/PE (RG), 11643743465 (CPF)** Escolaridade: **2º, GRAU COMPLETO** Profissão: **DO LAR** Telefones Celulares: **- 819924143362**

Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE ITAPISSUMA, 356, RUA L - BOTAFOGO - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - ITAPISSUMA/PERNAMBUCO/BRASIL**

CONDUTOR DESCONHECIDO DO VEÍCULO CAUSADOR DO ACIDENTE (não presente ao plantão) - Sexo: **Desconhecido** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**



PROPRIETARIO DESCONHECIDO DO VEICULO CAUSADOR DO ACIDENTE (não presente ao plantão) - Sexo: Desconhecido Naturalde: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

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

MOTOCICLETA HONDA CG 150 FAN ESDI, ANO 2013/2014, COR VERMELHA, PLACA PGQ 5002.
(VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **COSMA MARIA DO CARMO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DAMIÃO RODRIGUES DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 125** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERDE** - Quantidade: **(UNIDADE)** Unitário: **(REAL)**

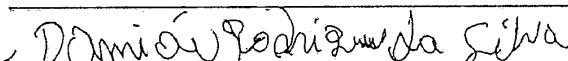
Placa: **PGQ5002** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)
Ano Fabricação/Modelo: **2013/2014** Combustível: **ALCO/GASOL**
Descrição: **MOTOCICLETA HONDA CG 150 FAN ESDI, ANO 2013/2014, COR VERMELHA, PLACA PGQ 5002.**

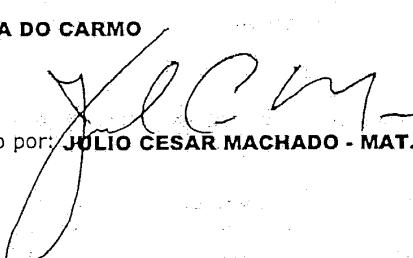
VEICULO CAUSADOR DO ACIDENTE DESCONHECIDO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a):
PROPRIETARIO DESCONHECIDO DO VEICULO CAUSADOR DO ACIDENTE, que estava em posse do(a) Sr(a): **CONDUTOR DESCONHECIDO DO VEICULO CAUSADOR DO ACIDENTE**
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEL/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**
Descrição: **VEICULO CAUSADOR DO ACIDENTE DESCONHECIDO**

Complemento / Observação

COMPARECEU A ESTA DP O SENHOR DAMIÃO RODRIGUES DA SILVA, QUEIXANDO QUE SOFREU UM ACIDENTE DE TRANSITO. ALEGA O QUEIXOSO QUE TRANSITAVA PELA PE 15, COM A MOTOCICLETA HONDA CG 150 FAN ESDI, ANO 2013/2014, COR VERMELHA, PLACA PGQ 5002, QUANDO DE REPENTE UM VEÍCULO DESCONHECIDO, FREIO BRUSCAMENTE, FAZENDO COM QUE O QUEIXOSO, AO DESVIAR DO VEÍCULO, PERDESSE O CONTROLHE DA REFERIDA MOTOCICLETA, VINDO A CAIR AO CHÃO, SE LESIONANDO, SOFRENDO UMA FRATURA NA MÃO DIREITA, E ESCORIAÇÕES PELO CORPO. QUE FOI SOCORRIDO PARA A UPA DE OLINDA, ATENDIMENTO 1495151, PACIENTE 515788, E LOGO EM SEGUIDA PARA O MIGUEL ARRAES, ATENDIMENTO 488043

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


DAMIÃO RODRIGUES DA SILVA
(VITIMA)


COSMA MARIA DO CARMO
(OUTRO)

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



PA 24 HORAS - OLINDA

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

Data e hora registrada da senha: 09/07/2019 07:11

PROTÓCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP

Nome Paciente: DAMIAO RODRIGUES DA SILVA
Cód. Paciente:
Data de Nascimento:
Sexo: Masculino
Idade: 26
Senha: 0052
Convênio:
Atendimento:
SAME:

Período: 09/07/2019 07:24 - 09/07/2019 07:41
ROBERTA LUCIA DOURADO DE PAULA FERREIRA - COREN: 5698 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) -

NAO URGENTE VERDE

Prioridade: VERDE
Cor:
Queixa Principal: DOR EM MAO D APOS QUEDA DE MOTO
Observação: NEGA ALERGIA
Fluxograma sintoma: TRAUMA
Discriminador(es):
- CONTUSÕES E ESCORIAÇÕES.
- DOR LEVE (1-3/10)
- EVENTO (TRAUMA) HÁ MAIS DE 6H.
Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Período: 09/07/2019 07:24 - 09/07/2019 07:34
ROBERTA LUCIA DOURADO DE PAULA FERREIRA - COREN: 5698 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

NAO URGENTE VERDE

Prioridade: VERDE
Cor:
Queixa Principal: DOR EM MAO D APOS QUEDA DE MOTO
Observação: NEGA ALERGIA
Fluxograma sintoma: TRAUMA
Discriminador(es):
- DOR LEVE (1-3/10)
Especialidade: CLINICA GERAL

Acolhido(a) por: ROBERTA LUCIA DOURADO DE PAULA FERREIRA - COREN: 5698 - FUNÇÃO:
ENFERMEIRO(A)
Data Impressão: 09/07/2019 07:41

Página 1 de 1

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco



Assinado eletronicamente por: ADSON JOSE ALVES DE FARIAS - 21/11/2019 10:42:42
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112110424221700000053431992>
Número do documento: 19112110424221700000053431992

Num. 54304456 - Pág. 1

tendimento: 1491940
ata e Hora: 09/07/2019 07:43

Senha da Classificação:

00521

Paciente: 515788 DAMIAO RODRIGUES DA SILVA Sexo: MASCULINO
Nome Social :
Data do Nascimento: 13/02/1983 Idade: 36 anos Convenio: 2 SUS - PRONTO ATENDIMENTO
Nome da Mãe: MARIA LUCIA DA SILVA Nome do Pai: SEM DOC
Estado Civil: SOLTEIRO Nome do Médico: ORTOPEDISTA - PLANTONISTA CRM: 123456
Endereço: RUA L 356 Bairro: CENTRO
Cidade/UF: ITAPISSUMA PE Cep: 53700000 Usuário Atendimento: WARRLASS
RG (Identidade): Data de Emissão:
CPF (Cadastro de Pessoa Física): Fone: 92876420
CRN(Certidão de Registro de Nasc): Data de Emissão CRN:

RESUMO DE TRATAMENTO

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

Queixa Principal

Dor de joelho

Exame Físico

Com aferição fer de resto P.

Hipótese Diagnóstico

Fratura joelho esquerdo D. (0303090227)
Orto articular

Conduta Terapêutica

pt joelho D. + reabilitação

Prescrição Médica

Fale com o seu médico
- livre empolando
- 2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20-21-22-23-24-25-26-27-28-29-30-31-32-33-34-35-36-37-38-39-40-41-42-43-44-45-46-47-48-49-50-51-52-53-54-55-56-57-58-59-60-61-62-63-64-65-66-67-68-69-70-71-72-73-74-75-76-77-78-79-80-81-82-83-84-85-86-87-88-89-90-91-92-93-94-95-96-97-98-99-100-101-102-103-104-105-106-107-108-109-110-111-112-113-114-115-116-117-118-119-120-121-122-123-124-125-126-127-128-129-130-131-132-133-134-135-136-137-138-139-140-141-142-143-144-145-146-147-148-149-150-151-152-153-154-155-156-157-158-159-160-161-162-163-164-165-166-167-168-169-170-171-172-173-174-175-176-177-178-179-180-181-182-183-184-185-186-187-188-189-190-191-192-193-194-195-196-197-198-199-200-201-202-203-204-205-206-207-208-209-210-211-212-213-214-215-216-217-218-219-220-221-222-223-224-225-226-227-228-229-230-231-232-233-234-235-236-237-238-239-240-241-242-243-244-245-246-247-248-249-250-251-252-253-254-255-256-257-258-259-260-261-262-263-264-265-266-267-268-269-270-271-272-273-274-275-276-277-278-279-280-281-282-283-284-285-286-287-288-289-290-291-292-293-294-295-296-297-298-299-299-300-301-302-303-304-305-306-307-308-309-310-311-312-313-314-315-316-317-318-319-320-321-322-323-324-325-326-327-328-329-330-331-332-333-334-335-336-337-338-339-3310-3311-3312-3313-3314-3315-3316-3317-3318-3319-3320-3321-3322-3323-3324-3325-3326-3327-3328-3329-3330-3331-3332-3333-3334-3335-3336-3337-3338-3339-3340-3341-3342-3343-3344-3345-3346-3347-3348-3349-3350-3351-3352-3353-3354-3355-3356-3357-3358-3359-33510-33511-33512-33513-33514-33515-33516-33517-33518-33519-33520-33521-33522-33523-33524-33525-33526-33527-33528-33529-33530-33531-33532-33533-33534-33535-33536-33537-33538-33539-33540-33541-33542-33543-33544-33545-33546-33547-33548-33549-33550-33551-33552-33553-33554-33555-33556-33557-33558-33559-33560-33561-33562-33563-33564-33565-33566-33567-33568-33569-33570-33571-33572-33573-33574-33575-33576-33577-33578-33579-33580-33581-33582-33583-33584-33585-33586-33587-33588-33589-335810-335811-335812-335813-335814-335815-335816-335817-335818-335819-335820-335821-335822-335823-335824-335825-335826-335827-335828-335829-335830-335831-335832-335833-335834-335835-335836-335837-335838-335839-335840-335841-335842-335843-335844-335845-335846-335847-335848-335849-335850-335851-335852-335853-335854-335855-335856-335857-335858-335859-335860-335861-335862-335863-335864-335865-335866-335867-335868-335869-335870-335871-335872-335873-335874-335875-335876-335877-335878-335879-335880-335881-335882-335883-335884-335885-335886-335887-335888-335889-335890-335891-335892-335893-335894-335895-335896-335897-335898-335899-3358100-3358101-3358102-3358103-3358104-3358105-3358106-3358107-3358108-3358109-3358110-3358111-3358112-3358113-3358114-3358115-3358116-3358117-3358118-3358119-3358120-3358121-3358122-3358123-3358124-3358125-3358126-3358127-3358128-3358129-3358130-3358131-3358132-3358133-3358134-3358135-3358136-3358137-3358138-3358139-3358140-3358141-3358142-3358143-3358144-3358145-3358146-3358147-3358148-3358149-3358150-3358151-3358152-3358153-3358154-3358155-3358156-3358157-3358158-3358159-3358160-3358161-3358162-3358163-3358164-3358165-3358166-3358167-3358168-3358169-3358170-3358171-3358172-3358173-3358174-3358175-3358176-3358177-3358178-3358179-3358180-3358181-3358182-3358183-3358184-3358185-3358186-3358187-3358188-3358189-3358190-3358191-3358192-3358193-3358194-3358195-3358196-3358197-3358198-3358199-33581910-33581911-33581912-33581913-33581914-33581915-33581916-33581917-33581918-33581919-33581920-33581921-33581922-33581923-33581924-33581925-33581926-33581927-33581928-33581929-33581930-33581931-33581932-33581933-33581934-33581935-33581936-33581937-33581938-33581939-33581940-33581941-33581942-33581943-33581944-33581945-33581946-33581947-33581948-33581949-33581950-33581951-33581952-33581953-33581954-33581955-33581956-33581957-33581958-33581959-33581960-33581961-33581962-33581963-33581964-33581965-33581966-33581967-33581968-33581969-33581970-33581971-33581972-33581973-33581974-33581975-33581976-33581977-33581978-33581979-33581980-33581981-33581982-33581983-33581984-33581985-33581986-33581987-33581988-33581989-33581990-33581991-33581992-33581993-33581994-33581995-33581996-33581997-33581998-33581999-335819100-335819101-335819102-335819103-335819104-335819105-335819106-335819107-335819108-335819109-335819110-335819111-335819112-335819113-335819114-335819115-335819116-335819117-335819118-335819119-335819120-335819121-335819122-335819123-335819124-335819125-335819126-335819127-335819128-335819129-335819130-335819131-335819132-335819133-335819134-335819135-335819136-335819137-335819138-335819139-335819140-335819141-335819142-335819143-335819144-335819145-335819146-335819147-335819148-335819149-335819150-335819151-335819152-335819153-335819154-335819155-335819156-335819157-335819158-335819159-335819160-335819161-335819162-335819163-335819164-335819165-335819166-335819167-335819168-335819169-335819170-335819171-335819172-335819173-335819174-335819175-335819176-335819177-335819178-335819179-335819180-335819181-335819182-335819183-335819184-335819185-335819186-335819187-335819188-335819189-335819190-335819191-335819192-335819193-335819194-335819195-335819196-335819197-335819198-335819199-3358191910-3358191911-3358191912-3358191913-3358191914-3358191915-3358191916-3358191917-3358191918-3358191919-3358191920-3358191921-3358191922-3358191923-3358191924-3358191925-3358191926-3358191927-3358191928-3358191929-3358191930-3358191931-3358191932-3358191933-3358191934-3358191935-3358191936-3358191937-3358191938-3358191939-3358191940-3358191941-3358191942-3358191943-3358191944-3358191945-3358191946-3358191947-3358191948-3358191949-3358191950-3358191951-3358191952-3358191953-3358191954-3358191955-3358191956-3358191957-3358191958-3358191959-3358191960-3358191961-3358191962-3358191963-3358191964-3358191965-3358191966-3358191967-3358191968-3358191969-3358191970-3358191971-3358191972-3358191973-3358191974-3358191975-3358191976-3358191977-3358191978-3358191979-3358191980-3358191981-3358191982-3358191983-3358191984-3358191985-3358191986-3358191987-3358191988-3358191989-3358191990-3358191991-3358191992-3358191993-3358191994-3358191995-3358191996-3358191997-3358191998-3358191999-33581919100-33581919101-33581919102-33581919103-33581919104-33581919105-33581919106-33581919107-33581919108-33581919109-33581919110-33581919111-33581919112-33581919113-33581919114-33581919115-33581919116-33581919117-33581919118-33581919119-33581919120-33581919121-33581919122-33581919123-33581919124-33581919125-33581919126-33581919127-33581919128-33581919129-33581919130-33581919131-33581919132-33581919133-33581919134-33581919135-33581919136-33581919137-33581919138-33581919139-33581919140-33581919141-33581919142-33581919143-33581919144-33581919145-33581919146-33581919147-33581919148-33581919149-33581919150-33581919151-33581919152-33581919153-33581919154-33581919155-33581919156-33581919157-33581919158-33581919159-33581919160-33581919161-33581919162-33581919163-33581919164-33581919165-33581919166-33581919167-33581919168-33581919169-33581919170-33581919171-33581919172-33581919173-33581919174-33581919175-33581919176-33581919177-33581919178-33581919179-33581919180-33581919181-33581919182-33581919183-33581919184-33581919185-33581919186-33581919187-33581919188-33581919189-33581919190-33581919191-33581919192-33581919193-33581919194-33581919195-33581919196-33581919197-33581919198-33581919199-335819191910-335819191911-335819191912-335819191913-335819191914-335819191915-335819191916-335819191917-335819191918-335819191919-335819191920-335819191921-335819191922-335819191923-335819191924-335819191925-335819191926-335819191927-335819191928-335819191929-335819191930-335819191931-335819191932-335819191933-335819191934-335819191935-335819191936-335819191937-335819191938-335819191939-335819191940-335819191941-335819191942-335819191943-335819191944-335819191945-335819191946-335819191947-335819191948-335819191949-335819191950-335819191951-335819191952-335819191953-335819191954-335819191955-335819191956-335819191957-335819191958-335819191959-335819191960-335819191961-335819191962-335819191963-335819191964-335819191965-335819191966-335819191967-335819191968-335819191969-335819191970-335819191971-335819191972-335819191973-335819191974-335819191975-335819191976-335819191977-335819191978-335819191979-335819191980-335819191981-335819191982-335819191983-335819191984-335819191985-335819191986-335819191987-335819191988-335819191989-335819191990-335819191991-335819191992-335819191993-335819191994-335819191995-335819191996-335819191997-335819191998-335819191999-3358191919100-3358191919101-3358191919102-3358191919103-3358191919104-3358191919105-3358191919106-3358191919107-3358191919108-3358191919109-3358191919110-3358191919111-3358191919112-3358191919113-3358191919114-3358191919115-3358191919116-3358191919117-3358191919118-3358191919119-3358191919120-3358191919121-3358191919122-3358191919123-3358191919124-3358191919125-3358191919126-3358191919127-3358191919128-3358191919129-3358191919130-3358191919131-3358191919132-3358191919133-3358191919134-3358191919135-3358191919136-3358191919137-3358191919138-3358191919139-3358191919140-3358191919141-3358191919142-3358191919143-3358191919144-3358191919145-3358191919146-3358191919147-3358191919148-3358191919149-3358191919150-3358191919151-3358191919152-3358191919153-3358191919154-3358191919155-3358191919156-3358191919157-3358191919158-3358191919159-3358191919160-3358191919161-3358191919162-3358191919163-3358191919164-3358191919165-3358191919166-3358191919167-3358191919168-3358191919169-3358191919170-3358191919171-3358191919172-3358191919173-3358191919174-3358191919175-3358191919176-3358191919177-3358191919178-3358191919179-3358191919180-3358191919181-3358191919182-3358191919183-3358191919184-3358191919185-3358191919186-3358191919187-3358191919188-3358191919189-3358191919190-3358191919191-3358191919192-3358191919193-3358191919194-3358191919195-3358191919196-3358191919197-3358191919198-3358191919199-33581919191910-33581919191911-33581919191912-33581919191913-33581919191914-33581919191915-33581919191916-33581919191917-33581919191918-33581919191919-33581919191920-33581919191921-33581919191922-33581919191923-3358191919

UPA 24 HORAS - OLINDA

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 16/07/2019 08:27

Nome Paciente:	DAMIAO RODRIGUES DA SILVA
Cód. Paciente:	
Data de Nascimento:	
Sexo:	Masculino
Idade:	36
Senha:	0070
Convênio:	
Atendimento:	
SAME:	

Período: 16/07/2019 09:12 - 16/07/2019 09:13

MARIA ROSECLEIDE MOREIRA - COREN: 176868 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Prioridade:

NAO URGENTE - VERDE

Cor:

VERDE

Queixa Principal:

RETORNO DE ORTOPEDIA

Observação:

ALERGIA -

Fluxograma sintoma:

REVISÃO DE ORTOPEDIA

Discriminador(es):

- REVISÃO DE ORTOPEDIA

Especialidade:

ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Acolhido(a) por: MARIA ROSECLEIDE MOREIRA - COREN: 176868 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 16/07/2019 09:13

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Assinado eletronicamente por: ADSON JOSE ALVES DE FARIAS - 21/11/2019 10:42:42
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112110424221700000053431992>
Número do documento: 19112110424221700000053431992

Num. 54304456 - Pág. 3

Identidamento: 1495151

Senha da Classificação:

0070

Data e Hora: 16/07/2019 09:17

Paciente: 515788 DAMIAO RODRIGUES DA SILVA

Sexo: MASCULINO

Nome Social:

Data do Nascimento: 13/02/1983 Idade: 36 anos Convenio: 2 SUS - PRONTO ATENDIMENTO

Nome da Mãe: MARIA LUCIA DA SILVA

Nome do Pai: SEM DOC

Estado Civil: SOLTEIRO

Nome do Médico: ORTOPEDISTA - PLANTONISTA

CRM: 1234567

Endereço: RUA L

356

Bairro: CENTRO

Cidade/UF: ITAPISSUMA

PE

Cep: 53700000

Usuário Atendimento: LUANNAAMO

RG (Identidade):

Data de Emissão:

CPF (Cadastro de Pessoa Física):

Fone: 92876420

CRN(Certidão de Registro de Nasc):

Data de Emissão CRN:

RESUMO DE TRATAMENTO

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

Queixa Principal

Exame Físico

Hipótese Diagnóstico

Conduta Terapêutica

Prescrição Médica

Dr. Edmar B. Lobo Jr.
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PE 4673

Destino: () Encaminhado ao Ambulatório () Residência

Transferido:

Para: _____

Senha: _____

Carimbo/Médico

Dr. Edmar B. Lobo Jr.
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PE 4673

1495151

IMOBILIZAÇÃO



UPA 24 HORAS - OLINDA

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 23/07/2019 07:08

Nome Paciente:	DAMIAO RODRIGUES DA SILVA
Cód. Paciente:	
Data de Nascimento:	20/07/1953
Sexo:	Masculino
Idade:	36
Senha:	0039
Convênio:	
Atendimento:	
SAME:	

Período: 23/07/2019 08:04 - 23/07/2019 08:05

HEVERTON CESAR - COREN: 425244 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Prioridade:

NÃO URGENTE VERDE

Cor:

VERDE

Queixa Principal: RETORNO DE ORTOPEDIA

Observação: ALERGIA- Protocolo

Fluxograma sintoma: REVISÃO DE ORTOPEDIA

Discriminador(es): - REVISÃO DE ORTOPEDIA/ODR

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Acolhido(a) por: HEVERTON CESAR - COREN: 425244 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data/Impressão: 23/07/2019 08:05

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Assinado eletronicamente por: ADSON JOSE ALVES DE FARIAS - 21/11/2019 10:42:42
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112110424221700000053431992>
Número do documento: 19112110424221700000053431992

Num. 54304456 - Pág. 5

Atendimento: 1498059

Data e Hora: 23/07/2019 08:21

Senha da Classificação:

0039

Paciente: 515788 DAMIAO RODRIGUES DA SILVA

Sexo: MASCULINO

Nome Social:

Data do Nascimento: 13/02/1983 Idade: 36 anos Convenio: 2 SUS - PRONTO ATENDIMENTO

Nome da Mãe: MARIA LUCIA DA SILVA

Nome do Pai: SEM DOC

Estado Civil: SOLTEIRO

Nome do Médico: ORTOPEDISTA - PLANTONISTA

CRM: 1234567

Endereço: RUA L

356

Bairro: CENTRO

Cidade/UF: ITAPISSUMA

CEP: 53700000

Usuário Atendimento: ALESSANDRACS

RG (Identidade):

Data de Emissão:

CPF (Cadastro de Pessoa Física):

Fone: 92876420

CRN(Certidão de Registro de Nasc):

Data de Emissão CRN:

RESUMO DE TRATAMENTO

Peso: _____ Altura: _____ Temperatura: _____

Hora: _____

Queixa Principal

Nota: onfusão

Exame Físico

Nota: onfusão

Hipótese Diagnóstico

Fratura de tibia e fíbula (03/03/09/022)

Conduta Terapêutica

Nota: onfusão

Prescrição Médica

*Nota: onfusão***IMOBILIZAÇÃO**

Destino: () Encaminhado ao Ambulatório () Residência

Transferido: _____ Senha: _____

Para: _____

Carimbo/Médico

PA OLINDA

Gésika Assunção

Nutricionista

CRM 10715

13:50W

DTSC

Olwe

-mbois 26 m. su. GBL

Dr. Edmar Barreto Jr.
CRM-PE 4673
Ortopedia / Traumatologia*Daniel Cabral*
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PE 24.031

UPA 24 HORAS - OLINDA

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo
Data e hora retirada da senha: 24/07/2019 09:08

PROTOCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP

Nome Paciente:	DAMIAO RODRIGUES DA SILVA
Cód. Paciente:	515788
Data de Nascimento:	13/02/1983
Sexo:	Masculino
Idade:	36
Senha:	0034
Convênio:	
Atendimento:	EMERGENCIAL
SAME:	NAO

Período: 24/07/2019 09:10 - 24/07/2019 09:10

GISELMA LEITE DA SILVA - COREN: 363889 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Prioridade:

URGENCIA AMARELO

Cor:

AMARELO

Queixa Principal: FRATURA EM MAO DIREITA

Observação: RENOVAÇÃO DE PRONTUARIO

Fluxograma sintoma: TRAUMA

Discriminador(es): - DOR MODERADA (4/10/10)

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Acolhido(a) por: GISELMA LEITE DA SILVA - COREN: 363889 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 24/07/2019 09:10

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Assinado eletronicamente por: ADSON JOSE ALVES DE FARIAS - 21/11/2019 10:42:42
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112110424221700000053431992>
Número do documento: 19112110424221700000053431992

Num. 54304456 - Pág. 7

Atendimento: 1498454

Data e Hora: 24/07/2019 09:11

Senha da Classificação:

0034

Paciente: 515788 DAMIAO RODRIGUES DA SILVA

Sexo: MASCULINO

Nome Social:

Data do Nascimento: 13/02/1983 Idade: 36 anos Convenio: 2 SUS - PRONTO ATENDIMENTO

Nome da Mãe: MARIA LUCIA DA SILVA Nome do Pai: SEM DOC

Estado Civil: SOLTEIRO

Nome do Médico: ORTOPEDISTA - PLANTONISTA

CRM: 1234567

Endereço: RUA L

Data impressa: 356

Bairro: CENTRO

Cidade/UF: ITAPISSUMA

PET: 53700000 Cep: 53700000

Usuário Atendimento: DAYANNELS

RG (Identidade):

Data de Emissão:

CPF (Cadastro de Pessoa Física):

Fone: 92876420

CRN(Certidão de Registro de Nasc):

Data de Emissão CRN:

RESUMO DE TRATAMENTO

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

Queixa Principal

Exame Físico

Hipótese Diagnóstico

Conduta Terapêutica

Prescrição Médica

Destino: () Encaminhado ao Ambulatório () Residência

Transferido:

Para:

Senha:

Carimbo/Médico

1498454



UPA 24 HORAS - OLINDA

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTÓCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 25/07/2019 11:15

	Nome Paciente:	DAMIAO RODRIGUES DA SILVA
	Cód. Paciente:	
	Data de Nascimento:	13/02/1983
	Sexo:	Masculino
	Idade:	36
	Senha:	0123
	Convênio:	
	Atendimento:	
	SAME:	

Período: 25/07/2019 11:15 - 25/07/2019 11:16

LUCIANA SILVA PEREIRA - COREN: 203547 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Prioridade:	URGÊNCIA: AMARELO
Cor:	AMARELO
Queixa Principal:	FRATURA EM MÃO D
Observação:	RENOVAÇÃO
Fluxograma sintoma:	TRAUMA
Discriminador(es):	- DOR MODERADA (4/10)
Especialidade:	ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Acolhido(a) por: LUCIANA SILVA PEREIRA - COREN: 203547 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data impressão: 25/07/2019 11:16

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Assinado eletronicamente por: ADSON JOSE ALVES DE FARIAS - 21/11/2019 10:42:42

<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112110424221700000053431992>

Número do documento: 19112110424221700000053431992

Num. 54304456 - Pág. 9



UPA OLINDA - OLINDA



Atendimento: 1498770

Data e Hora: 25/07/2019 11:18

Senha da Classificação:

0123

Paciente: 515788 DAMIAO RODRIGUES DA SILVA Sexo: MASCULINO
Nome Social :
Data do Nascimento: 13/02/1983 Idade: 36 anos Convenio: 2 SUS - PRONTO ATENDIMENTO
Nome da Mãe: MARIA LUCIA DA SILVA Nome do Pai: SEM DOC
Estado Civil: SOLTEIRO Nome do Médico: ORTOPEDISTA - PLANTONISTA CRM: 1234567
Endereço: RUA L 356 Bairro: CENTRO
Cidade/UF: ITAPISSUMA PE Cep: 53700000 Usuário Atendimento: ALESSANDRACS
RG (Identidade): Data de Emissão:
CPF (Cadastro de Pessoa Física): Fone: 92876420
CRN(Certidão de Registro de Nasc): Data de Emissão CRN:

RESUMO DE TRATAMENTOS

Peso: **Altura:** **Temperatura:** **Hora:**

Queixa Principal

Exame Físico

Hipotesi Diagnostico

Conduta Terapeutica

Prescrição Médica

Destino: () Encaminhado ao Ambulatório () Residência

Transferido:

Para:

Senha:

Carimbo/Médico

1498770

29/07/13 15:40 transferred to **area HMA**

~~M.º Rosicléide Moreira
COREN-PE 176858-ENF~~



Assinado eletronicamente por: ADSON JOSE ALVES DE FARIAS - 21/11/2019 10:42:42
<https://pje.tjpe.jus.br:443/g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1911211042422170000053431992>
Número do documento: 1911211042422170000053431992

Num. 54304456 - Pág. 10

HOSPITAL METROP. NORTE MIGUEL ARRAES

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICACAO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 25/07/2019 15:35

	Nome Paciente:	DAMIAO RODRIGUES DA SILVA
	Cód. Paciente:	
	Data de Nascimento:	13/02/1983
	Sexo:	Masculino
	Idade:	36
	Senha:	0028
	Convênio:	-
	Atendimento:	SAME:
Período: 25/07/2019 15:58 - 25/07/2019 16:01 MARCELO ROBSON OLIVEIRA PEREIRA MATOS - COREN: 454133 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação		
Prioridade:	NAO URGENTE - VERDE	
Cor:	VERDE	
Queixa Principal:	ENCAMINHADO DA UPA DE OLINDA SENHA : 5733372 RELATA QUEDA DE MOTO APOS DESVIO DE CARRO, FRATURA METACARPIO DIREITO	
Observação:	NEGA ALERGIAS, NEGA HAS/DM	
Fluxograma sintoma:	TRAUMA	
Extrínsecador(es):	<ul style="list-style-type: none"> - CONTUSÕES E ESCORIAÇÕES - DOR LEVE (1-3/10) - EVENTO (TRAUMA) HÁ MAIS DE 6 HORAS 	
Especialidade:	ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	
Sinais Vitais Lidos:	<ul style="list-style-type: none"> - FREQUENCIA CARDIACA: 72.00 BPM - GLICOSE: 88.00 MG/DL - P.A. SISTOLICA: 120.00 MMHG - P.A. DISTOLICA: 90.00 MMHG - SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO: 98.00 % 	

HMA - Hospital Miguel Arraes
Lesão de Pele
Sim () Não (✓)

Local 2.442.....

Sim () Não (✓)

Information
EN-454103

Information
Category - 454133

Enfermeiro

Acolhido(a) por: MARCELO ROBSON OLIVEIRA PEREIRA MATOS - COREN: 454133 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 25/07/2019 16:01



Atendimento: 487871
Senha da Classificação:
0028
Data e Hora: 25/07/2019 16:10
Paciente: 127836 DAMIAO RODRIGUES DA SILVA
Sexo: MASCULINO
Nome Social:
Data do Nascimento: 13/02/1983 Idade: 36 anos Convenio: 2 SUS - EXTERNO / URGENCIA
Nome da Mãe: MARIA LUCIA DA SILVA
Nome do Pai: MOISES RODRIGUES DA SILVA
Estado Civil: SOLTEIRO
Nome do Médico: PLANTONISTA ORTOPEDIA
CRM: 12346
Endereço: RUA L
356
Bairro: CENTRO
Cidade/UF: ITAPISSUMA
PE
Usuário Atendimento: HANNESSAKCCA
Informações Associadas a Pacientes Estrangeiros / Visitantes
Data Entrada Brasil:
Nr Documento Estrangeiro:
Observação:
RESUMO DE TRATAMENTO
Peso: _____ Altura: _____ Temperatura: _____ Hora: _____
Queixa Principal

Paciente encaminhado da UPA de Olinda, com relato de queda de moto há 16 dias, sendo inicialmente tratado conservador, porém em revisão após 10 dias foi avaliada a natureza como desviada. Nega comorbidades ou alergias. Trauma em mão dominante.

Exame Físico

*LGB, WTE, espasmo e afibril. Mão D com edema e dor no rotacional à flexão da 5^ª D.D. (flexão parcial, limitada pela dor).
RX: Fx da Fl, digo, 5^ª MTC E, digo, D*

Hipótese Diagnóstica

FX da 5^ª MTC (E), digo, (D)

Prescrição Médica

(1) Internamento hospitalar para tratamento cirúrgico.

(2) Solicite RX + LGB pré-op.

(3) VPM

Dr. Luiz Rogério Macedo Gomes

Médico

CRM-PE 27586 CRM-BA 33039

+Dr. Justiano Machado

Assinatura e Carimbo/Médico
Destino: () Encaminhado ao Ambulatório () Residência
() Transferido: Para _____ Senha: _____
() Encaminhado ao setor de internação




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	6 - Nº Prontuário		
DAMIAO RODRIGUES DA SILVA	127836		
7 - Cartão Nacional do SUS	8 - Data de Nascimento	9 - Sexo	10 - RaçaCor
4092042001341094	13/02/1983	Masculino <input checked="" type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/>	03 - Parda
11 - Nome da Mãe	10.1 - Etnia		
MARIA LUCIA DA SILVA	0000 - Não Se Aplica		
13 - Nome Responsável	12 - Telefone de Contato		
IGNORADO	8199146193		
15 - Endereço (Rua, Nº, Bairro)	14 - Telefone de Contato		
RUA L, 356 - CENTRO			
16 - Município	17 - IBGE	18 - UF	19 - CEP
ITAPISSUMA	260775	PE	53700000

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - Principais Sinais e Sintomas Clínicos
PACIENTE ENCAMINHADO DA UPA DE OLINDA, COM RELATO DE QUEDA DE MOTOCICLETA HA 16 DIAS, APRESENTANDO FRATURA DE 5º MTC DIREITO SENDO MENTE TRATADA CONSERVADAMENTE, PORÉM EM REVISÃO APÓS 14 DIAS FOI AVALIADA A FRATURA COMO DESVIADA, NECESSITANDO MENTO CRÚRGICO. NEGA COMORBIDADES OU ALERGIAS. TRAUMA OCORRIDO EM MÃO DOMINANTE.

21 - Condições que justificam a Internação
TRATAMENTO CIRÚRGICO

22 - Principais Resultados de Provas Diagnósticas
ANAMNESE + EXAME FÍSICO + RADIOGRAFIA

23 - Diagnóstico Inicial / Código	24 - CID 10 Principal	25 - CID 10 Secundário	26 - CID 10 Causas Associadas
FRATURA DO 5º METACARPO ESQUERDO	S623	V299	03.08.01.001-9

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - Descrição do Procedimento Solicitado	28 - Código do Procedimento		
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DOS METACARPÍANOS	0408020377		
29 - Especialidade	30 - Caráter de Atendimento	31 - Documento	32 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Solicitante/Assistente
CIRÚRGICA	2	(X) CNS () CPF	980016277746192
33 - Nome do Profissional Solicitante/Assistente	34 - Data da Solicitação	35 - Assinatura e Carimbo (Nº de Registro no Conselho)	
JULIANO MACHADO ALVES DA SILVA	25/07/2019	Dr. Luiz Rogério Macedo Gomes	15979

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIA)

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
---------------	----------------	--------------	------------------	----------------	------------------

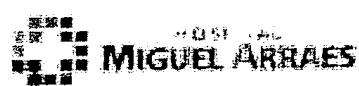
AUTORIZAÇÃO

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 - Assinatura Autorização	51 - Assinatura e Carimbo (Nº Registro do Conselho)	
	Dr. Francisco Couto Traumatologista CRM: 13246 / FET/PE 7447	

AIH
261910218908-8

Código do Laudo: 487871





RESUMO DE ALTA HOSPITALAR/ESCLARECIMENTO

NOME: DAMIÃO RODRIGUES DA SILVA REG: 127836
IDADE: 36 SEXO: M DATA DA ADMISSÃO 25/7/2019 DATA DA ALTA 30/07/19

DIAGNÓSTICO: FX Se MTC

TRATAMENTO REALIZADO:

CIRURGIAS: TTO de perna

ORIENTAÇÃO:

- TROCA DIÁRIA DE CURATIVOS CONFORME ORIENTADO - Dr. Ayron Ferraz - Sem efeito.
- USAR MEDICAÇÃO PRESCRITA - Dr. Ayron Ferraz - Od semanas.
- AGENDAR RETORNO AO AMBULATÓRIO DE M. Hugo Farias
- PISAR COM MEMBRO OPERADO: SIM () NÃO () NÃO SE APLICA ()

PROGRAMA APÓS ALTA:

AMBULATÓRIO DE EGRESO SIM () NÃO ()

DATA DA CONSULTA AMBULATORIAL: / /

Dr. Ayron Ferraz
Ortopedia/Traumatologia
CRM-PE 23.980

ASSINATURA DO MÉDICO, CARIMBO E CRM



FICHA DE INTERNAÇÃO

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

Cód. Atendimento: **488043**

Usuário: ROSEANERSN

DADOS DO PACIENTE

Paciente: DAMIAO RODRIGUES DA SILVA	Prontuário: 127836		
Idade: 36a 5m 14d	Sexo: M	Estado Civil: SOLTEIRO	Data de Nascimento: 13/02/1983
Profissão: S/ 6409923	C.P.F.: , 356	Escolaridade: CENTRO	CEP 53700000 - ITAPISSUMA - PE
Endereço: RUA L	Telefone:	Dados da Internação	
Item: URGENCIA/EMERGENCIA	Data e Hora da Internação: 26/07/2019 16:11		
Intervenção: SUS - INTERNACAO	Plano: GERAL	Leito: ORTL-514-LEITO 004	
Unidade Internação: 5 AND - ORTOPEDIA	Acomodação: ENFERMARIA 4 LEITOS		
Médico Internação: PLANTONISTA ORTOPEDIA			

DADOS DO RESPONSÁVEL

Nome:	R.G.:	C.P.F.:	FATURADO 06/08/19 CLIQUE PARA SUGERIR E-mail:	
Endereço:	Numero:	Estado civil:		
Telefone:	Cidade:			

DADOS DA LIBERAÇÃO DO PACIENTE

Data da Alta: 26/07/19 Hora da Alta: 07 : 30
Motivo: Melhorado A Pedido Transferência Óbito Evasão

Condições de Alta: Ex 5º RT C (D)

Diagnóstico Principal.....: noc dolor

Diagnóstico Secundário01.: REVISAO

Diagnóstico Secundário02.: ORTHOPEDICO

Tratamento.....: Con dor ossos

CRM-PE 23.960
Ortopedico/Reumatologista
Dr. AYTON FERIAZ
Médico e CRM:

Damiao. R da Silva

Pessoal responsável pela retirada do paciente Assinatura e RG

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Autorizo 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 fizerem necessários para o diagnóstico, tratamento, cura e o bem estar do paciente.

Em _____ de _____ de _____

Damiao. R da Silva
Assinatura e RG do paciente ou pessoa responsável



Atendimento:	488043	Dt Atendimento:	26/07/2019 - 16:11	Dt Alta:	30/07/2019 - 10:03
Paciente:	127836	DAMIAO RODRIGUES DA SILVA			
Serviço:	15 ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	Convênio:	1 SUS - INTERNACAO		
Leito:	84 ORTL-514-LEITO 004	Plano:	1 GERAL		
Motivo Alta:	1 ALTA MELHORADA	Usuário:	MAIARASS		
CID:					
Procedimento de Alta	0301060070 - DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA CIRURGICA				
Observação de Alta					

MAIARA SEVERINA DA SILVA

Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR





PERNAMBUCO



MIGUEL ARRAES



IMIP

Instituto de Medicina Integral
Prof. Fernando Figueira

EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME:DAMIÃO RODRIGUES DA SILVA

REG:127836

CLÍNICA:

ENFERMAGEM:

LEITO: _____

DATA/HORA	
25/7/2019	# SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
	# ADMISSÃO
17:45	PACIENTE ENCAMINHADO DA UPA DE OLINDA, COM RELATO DE QUEDA DE MOTOCICLETA HÁ 16 DIAS, APRESENTANDO FRATURA DE 5º MTC DIREITO SENDO INICIALMENTE TRATADA CONSERVADORAMENTE, PORÉM EM REVISÃO APÓS 14 DIAS FOI AVALIADA A FRATURA COMO DESVIADA, NECESSITANDO TRATAMENTO CRÚRGICO. NEGA COMORBIDADES OU ALERGIAS. TRAUMA OCORRIDO EM MÃO DOMINANTE.
AO EXAME:	EGB, LOTE, EUPNEICO E AFEBRIL. MÃO DIREITA COM EDEMA E DESVIO ROTACIONAL À FLEXÃO DE 5º QDD (LIMITADA PELA DOR LOCAL).
	RX: FX DE 5º METACARPO DIREITO
HD:	FX DE 5º METACARPO DIREITO
CD:	INTERNAMENTO HOSPITALAR PARA TTO CIRÚRGICO SOLICITO RX + LAB PRÉ-OP
	Dr. Luiz Rogério Matos Médico CRM-PB 27666 CRM- + Dr. Julian Machado
26/07/19	# 505
07:30h	1ºD. fx 5º MTC D.
	Prm estab, sf queixa EGB, consciênc/consol. TTS: Tela lva
	D. Ag. cirúrgic
	Lab (25/07): Hb: 15,4 / Ht: 46,5 / Pct: 27,000 / MCH: 30

~~Manoel Oliveira Ferreira
Ortopedia/Traumatologia
CRM PE 24561~~





Protocolo de Encaminhamento

Causa Externa: Acidente Vítima Pac. 116788 - DAMIAO RODRIGUES DA SILVA
Em caso de Vítima: Clínica Obstétrico Psiquiátrico SENHA 5733372
 Domicílio Local de Trabalho

IDENTIFICAÇÃO

Nome do Paciente: MÁRCIA LUCIA DA SILVA Idade: 36
Sexo: M F Profissão: _____ Fone: _____
Endereço Residencial: _____ Bairro: _____
Cidade: Itapissuma

CAUSA EXTERNA (ACIDENTE/VIOLÊNCIA)

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: Trauma na mão D.

Hipótese Diagnóstica: Fratura 5º metacarpiano D. (Colateral)

AVALIAÇÃO CLÍNICA

Glicemia Capilar (HGT): _____ Temperatura: _____ F.C.: _____ P.A.: _____ X
Vias Aéreas: FR _____ Dispnéia S() N() Tiragem Intercostais S() N() Obstrução Vias Aéreas: S() N()
Sibilos Expiratórios: S() N() BAN*: 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 Arrítmico Filiforme Fino
Colocação da Pele: Normocorada 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

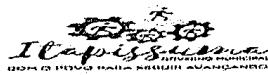
FC: RN 120-160
< 1 ano 90-140
Criança 80-110
Adulto 60-100

PA: 120 x 90

ICP 88

Sp: 98% BAT 72





PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPISSUMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Dellars para serviços fins, que o paciente
Daniels Rodrigues da Silva recebe acom-
panhamento fisioterapeútico devido a
fratura do 5º metacôndilo direito após
sofrer acidente automobilístico há cerca
de dois meses, apresentando diminuição
de força muscular e dores. CID 10: I562.3

Dra. Daniely K. S. Bernardino
CREFITO: 244839-F


Itapissuma, 17/09/19

Médico



SINISTRO 3190607760 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA DAMIAO RODRIGUES DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE

SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO DAMIAO RODRIGUES DA SILVA

CPF/CNPJ: 04961954411

Posição em 20-11-2019 13:30:42

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi negado, conforme carta enviada para o beneficiário.

