

PROCURAÇÃO

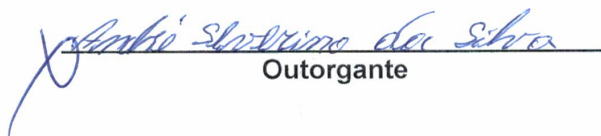
OUTORGANTE: ANDRE SEVERINO DA SILVA, brasileiro, solteiro, trabalhador rural, portador de Cédula de Identidade sob o RG n.º 6.073.894, expedida pela SSP/PE, inscrito no CPF sob o n.º 081.210.884-10, residente e domiciliada no Sítio Vista Nova, n.º 10, Zona Rural, Nazaré da Mata/PE, CEP 55.800-000.

OUTORGADO: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHÃES, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PE sob o n.º 22.820, com endereço profissional à Av. Fagundes Varela, 988, Salas 10, Jardim Atlântico, Olinda-PE, com endereço eletrônico jm_adv08@hotmail.com

PODERES

Para representá-lo em juízo, conforme cláusula “ad judicia”, conferindo-lhe amplos poderes para defendê-lo em qualquer juízo, instância ou Tribunal, outorgando-lhe poderes especiais para requerer, contestar, indicar provas e testemunhas, protestar, executar, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, transigir, firmar acordos e compromissos, desarquivar processos, recorrer, acompanhar andamento de processo, apresentar contrarrazões, requerer e receber Alvará Judicial para dar quitação, pedir a justiça gratuita e **assinar declaração de hipossuficiência econômica**, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC15, podendo ainda substabelecer em parte ou no todo, com ou sem reservas, hipótese em que comunicará aos outorgantes os poderes que ora são outorgados, sempre no interesse dos outorgantes.

Carpina/PE, 14 de janeiro de 2019.


Outorgante



TERMO DE RESPONSABILIDADE

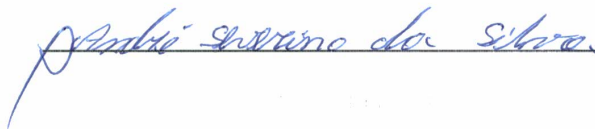
EU, **ANDRE SEVERINO DA SILVA**, brasileiro, solteiro, trabalhador rural, portador de Cédula de Identidade sob o RG n.º 6.073.894, expedida pela SSP/PE, inscrito no CPF sob o n.º 081.210.884-10, residente e domiciliada no Sítio Vista Nova, n.º 10, Zona Rural, Nazaré da Mata/PE, CEP 55.800-000.

Declaro para os devidos fins de direito que me responsabilizo por todas as informações, declarações prestadas e documentos apresentados para requerer a Indenização do Seguro Obrigatório DPVAT Judicialmente, visto que fui vítima de um acidente de trânsito, perante qualquer juízo e órgãos municipais, estaduais e federais, de total minha responsabilidade que estou ciente deste ato.

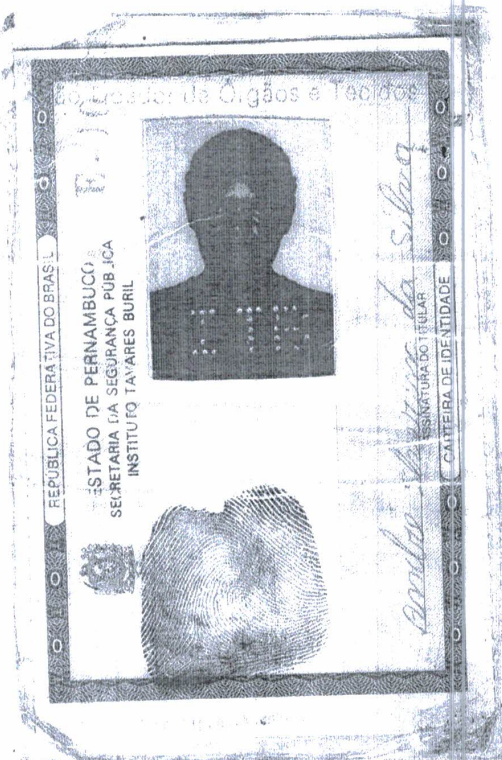
Obs: Esta Declaração é expressão da verdade, pelo qual me responsabilizo civil e criminalmente sob as penas da Lei - Art.299 do Código Penal Brasileiro.

E por estar de acordo com o que aqui foi narrado, firmo o presente em duas vias de igual teor.

Carpina/PE, 14 de janeiro de 2019.

_____







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



www.celpe.com.br

Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02
COMERCIAL 116 | PRONTIDÃO 116
Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142
Ouvidoria 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

JOSUE JOAO DOS SANTOS

CPF: 041.450.264-70 NIS: 12651010458

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

SI VISTA NOVA 10

RURAL/NAZARE DA MATA RURAL
55800-000 NAZARE DA MATA PE

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.celpe.com.br

DATA DE VENCIMENTO

18/11/2019

TOTAL A PAGAR (R\$)

15,80

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL

08/11/2019

DATA DA APRESENTAÇÃO

08/11/2019

NÚMERO DA NOTA FISCAL

083832669

CONTA CONTRATO

004005044389

Nº DO CLIENTE

2002207373

Nº DA INSTALAÇÃO

0001975637

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL - BAIXA RENDA COM NIS
Monofásico

RESERVADO AO FISCO

0C8C.7F4A.EABB.D942.00B6.4F91.DF04.BBA5

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30,00	0,19327691	5,79
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	33,00	0,33133185	10,93
Acréscimo Bandeira AMARELA			0,34
Acréscimo Bandeira VERMELHA			0,33
Multa por atraso-NF 079963037 - 08/10/19			0,35
Juros por atraso-NF 079963037 - 08/10/19			0,01
Compensação DIC Mensal 09/19			1,68-
Compensação DIC Trimestral 03/19			0,27-
TOTAL DA FATURA			15,80

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS							
ICMS		PIS		COFINS			
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%
0,00		0,00	17,39	0,92	0,15	17,39	4,25
							0,73

Tarifas Aplicadas		HISTÓRICO DO CONSUMO	
Consumo Ativo até 30 kWh	0,18328450	NOV 19	63
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	0,31420200	OUT 19	62
		SET 19	60
		AGO 19	70
		JUL 19	65
		JUN 19	89
		MAI 19	54
		ABR 19	54
		MAR 19	69
		FEV 19	61
		JAN 19	53
		DEZ 18	61
		NOV 18	59

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO	
R\$	%
Geração de Energia	8,44 48,53
Transmissão	0,84 4,83
Distribuição (Celpe)	5,12 29,44
Encargos Setoriais	0,50 2,88
Tributos	0,88 5,06
Perdas de Energia	1,61 9,26
TOTAL	17,39 100

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
00000000051163257	CAT	08/10/2019	10.406,00	08/11/2019	10.469,00	31	1,00000	0,00	63,00

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 11/12/2019

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES

DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
set/2019					
DIC-No.de horas sem Energia NAZARE DA MATA	21,41	10,87	21,74	43,49	
FIC-No.de vezes sem Energia	2,00	7,67	15,34	30,39	
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua	11,75	5,88	0,00	0,00	
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico					Limite DICRI: 16,60
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 8,25					
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.					

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Pague no ponto mais perto de você! farmacia santa fe: rua bom Jesus 75 centro / nairan: r coronel luiz inacio 925
Na data da leitura a bandeira em vigor é a Vermelha. Mais informações em www.aneel.gov.br.
O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento.
Pagto. 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, XLVIII, a, 2.2.2. do RICMS-PE.
Desconto pela aplicação da Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei Nº 10.438 de 26/04/02 - R\$ 20,53 .
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

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO
004005044389	11/2019	15,80	18/11/2019

TALÃO DE PAGAMENTO

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

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

838900000005 158000110041 005044389109 142836974133



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, André Severino da Silva

RG nº 6.073.894, data de expedição 25/03/98, Órgão SSD / PE,

CPF nº 081.210.884-10, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Sítio Vista novo</u>
Número	<u>10</u>
Apto / Complemento	
Bairro	<u>Loma rural</u>
Cidade	<u>Nazaré da mata</u>
Estado	<u>PE</u>
CEP	<u>55800-000</u>
Telefone de Contato	<u>(81) 97915-3756 /</u>
E-mail	<u>heneloassuncao@hotmail.com</u>

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: Perpurga, 19/11/2019

Assinatura do Declarante: André Severino da Silva





Sec. Municipal de Saúde

UNIDADE MISTA NAIDE RAMOS MARANHÃO - VICÊNCIA - PE

ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO / CONSULTA DE ENFERMAGEM

CLASSIFICAÇÃO	VERMELHO	AMARELO	VERDE	AZUL
---------------	----------	---------	-------	------

NOME:	NOME SOCIAL:	IDADE:
ANDRÉ SERRINHO DA SILVA		38
SITUAÇÃO / SINTOMAS / QUEIXAS / EVENTOS:		HORA:
acidente carro		
MMII fraturado??		

PROCEDÊNCIA

RESIDÊNCIA:	VIA PÚBLICA:	TRABALHO:	UNIDADE DE SAÚDE						
DOENÇAS PREEXISTENTES:									
HABO DMII									
INTOLERÂNCIA / ALERGIA:									
nada									
PARÂMETROS									
PA:	FC:	R:	T:	SpO2:	HGT:	GLASGOW	PESO		
140 x 80									
REGUA DE DOR: LEVE		MODERADA:		GRAVE:					
ACIDENTE DE TRABALHO: SIM () NÃO ()									
CONSCIENTE:		ORIENTADO:		DESORIENTADO:		ANCIOSO:		CALMO:	
AGITADO:		TORPOROSO:		COMATOSO:		NÃO ATENDE A VOZ DE COMANDO:			
RITMO SINUSAL:		PALPITAÇÕES:		TAQUICARDIA:		BRADICARDIA:			
DISPNEIA AOS ESFORÇOS:		DISPNEIA EM REPOUSO:		DISPNEIA P. NOTURNA:					
CIANOSE:		PALIDEZ:		SUDORESE					
DOR TORÁCICA									
INTENSA		MODERADA:		LEVE					
DURAÇÃO DA DOR:				LOCALIZAÇÃO:					
IRRADIAÇÃO DA DOR									
BRAÇO E:		BRAÇO D:		ABDOME:		ESCAPULA:		MANDÍBULA:	TÓRAX POSTERIOR
DOR PRESENTE									
EM REPOUSO:		AOS ESFORÇOS:		QUANDO RESPIRA:					
ESTASE DE JUGULAR:		EDEMA DE MMII:		EDEMA DE FACE:		EDEMA OUTROS:			
DEFICIT MOTOR FACE:		DM MSD:		DM MSE:		DM MID:		DM MIE:	

DATA:

29.08.20

ASSINATURA E CARIMBO

Fátima Santos da Moura
Enfermeira
COREN-PE 123456





SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE VICÊNCIA



UNICEF PARA A NOVA GERAÇÃO

PRONTO ATENDIMENTO

REGISTRO N.º 23482

Em 29 de 09 de 19 Hora: 08:40

☐ Consulta Simples
☐ Consulta com OBS.

Nome: André Soares da Silva
Sexo: ☒ Masculino ☐ Feminino DN: Idade: 38 Estado Civil:
Endereço: Bairro: Caldeirão Cidade: Vitória Fone:
Cartão do SUS: Filiação: Maria Lúcia da Silva

Queixa Principal: Dor no abdômen e no peito
Exame Principal: Exame físico e exames de laboratório
Pressão Arterial: x Temperatura: Oximetria: HGT=

Prescrição Médica:

Volta ao trabalho
Fco. Gledson G. Feijó, Médico
CRM 21446
Auxiliar de Enfermagem





Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco
Hospital Otávio de Freitas

Nome:
ANDRE SEVERINO DA SILVA

Sexo: MASCULINO
CNS: 898004182540257

Mãe:
MARIA LUIZA DA SILVA

Endereço:
RUA OLIVEIRA ESTELITA, N.º 0 - BAIRRO: CENTRO - CIDADE: VICENCIA - UF: PE

Idade:
39 Anos 2 Meses 8 Dias

Contatos:
81, 36411307 | Celular: 81.

Nasc:
21/06/1980

Dados do Atendimento:

Data/Hora Atend.: 29/08/2019 14:13

Prontuário: 1094283

Nº. Atendimento: 3371717

Serviço: CIRURGIA

Enfermaria/Leito:

Médico:
LUIZ HENRIQUE PEREGRINO BAUDEL

Admissão

Queixa Principal

dor + edema em tornozelo direito após atropelamento há 6hs
APRESENTA FRATURA BIMALEOLAR DE TORNOZELO DIREITO

História Clínica

ATROPELAMENTO

Exame Físico

BOM

Observações

Conduta

INTERNAÇÃO

LUIZ HENRIQUE PEREGRINO BAUDEL - CRM: Nº.9028

Data/Hora: 29/08/2019 - 15:22

LUIZ HENRIQUE P. BAUDEL
Ortopedia Traumatologia
CREMEPE 9028 TEOT 6932

29/08/19
CADASTRO
SAÚDE

Hospital Otávio de Freitas - CNES: 426 - CNPJ: 10.572.048/0004-70
Rua Aprígio Guimarães, s/nº - Tejipió - Recife/PE CEP: 50.920-640 Fone: (81) 3182.8500





HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS EMERGÊNCIA



1 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: ANDRE SEVERINO DA SILVA
Data Nasc.: 21/06/1980 Idade: 39 Sexo: MASCULINO Cor: PARDA Religião:
CPF: RG: CNS: 898004182540257
Endereço: RUA OLIVEIRA ESTELITA Nº: 8
Bairro: CENTRO Cidade: VICENCIA Estado: PE
CEP: 55850970 Fone: 558136411307 Celular:
Acompanhante: Profissão:
Nome da Mãe: MARIA LUIZA DA SILVA
Nome do Conjuge:
Clínica: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

HOF
Notificado pelo Mr. d
102119

2 - ATENDIMENTO

Data: 29/08/2019 14:13

Médico: MEDICO PLANTONIS

La Principal / HDA:

DOK / EDEMA BU FORMOSULO
FOLHA HUMANA NA BLU

Exame Físico:

PA: FC: FR:

Diag. Provisório:

fratura formosulo
INTERNAÇÃO / TRAT. CIRURGICO

Prescrição:

Dieta:

Data

Horário

Dr. J. ALBUQUERQUE R. BARRA
Ortopedia/Traumatologia
CRM: 9028 - TEOT 693

PRÓTESE

REVIS





HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS SES/PE



RELATÓRIO DA OPERAÇÃO

NOME DO PACIENTE: ANDRE SEVERINO DA SILVA	Nº DO REGISTRO: 1094383
CLINICO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	Nº DO LEITO: 34-1

OPERADOR: DR DILAMAR PINTO

1º ASSISTENTE: DR TARCISIO	2º ASSISTENTE: DR PEDRO FARIAS / DR ARTUR SOARES
INSTRUMENTADOR: CINTIA	ANESTESISTA: DRA CECILIA
ANESTESISTA: RAQUIANESTESIA + SEDAÇÃO	DURAÇÃO:

DATA DA OPERAÇÃO: 04/09/19	INICIO:	FIM:
-------------------------------	---------	------

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: FRATURA BIMALEOLAR DE TORNOZELO DIREITO

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO: O MESMO

OPERAÇÃO PROPOSTA: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA BIMALEOLAR DE
TORNOZELO DIREITO

OPERAÇÃO REALIZADA: A MESMA

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

1. PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA
2. ASSEPSIA + ANTISSEPSIA + APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS
3. INCISÃO LATERAL EM MID DIRETAMENTE SOBRE A FÍBULA
4. VISUALIZAÇÃO DE FRATURA DE FÍBULA
5. REDUÇÃO E FIXAÇÃO DA FÍBULA COM PLACA 1/3 DE CANO 3,5 + 3
PARAFUSOS CORTICAIS + 2 PARAFUSOS ESPONJOSOS
6. INCISÃO MEDIAL EM TORNOZELO DIREITO E VISUALIZAÇÃO DA FRATURA
DE MALÉOLO MEDIAL
7. REDUÇÃO E FIXAÇÃO DE MALEOLO MEDIAL COM 2 PARAFUSOS
ESPONJOSOS + 1 ARRUELA
8. REALIZADO TESTE DE COTTON E OBSERVADO SINDESMOSE INTEGRA
9. LIMPEZA COM SF0,9% + SUTURA POR PLANOS
10. CURATIVO JONNES
11. TALA BOTA MID
12. A SR

EMPRESA: ORTOMÉDICA	MATERIAL USADO: 01 PLACA 1/3 DE CANO 3,5 03 PARAFUSOS CORTICAIS 04 PARAFUSOS ESPONJOSOS 01 ARRUELA
------------------------	--

Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 07/04/2020 14:21:00
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20040714210006000000059357878>
Número do documento: 20040714210006000000059357878



HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS SESTPÊ

RELATÓRIO DA OPERAÇÃO

NOME DO PACIENTE: ANDRÉS MARINHO DA SILVA	Nº DO REGISTRO: 1694383
CLÍNICO ORTOPEDISTA: FÁBIO ALMEIDA	Nº DO LITO: 341

OPERADOR: DR. DIAMAR PINO

1ª ASSISTENTE: DR. AGRISIO

2ª ASSISTENTE: DR. PEDRO FARIAS / DR. ARYUR SOARES

INSTRUMENTADOR: CINTIA

ANESTESISTA: DR. CECILIA

ANESTESISTA: ANA ANESTESIA +
SEDAÇÃO

DEBACAO:

DATA DA OPERAÇÃO:
04/09/19

INICIO:

FIM:

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: FRATURA BIMALEOLAR DE TORNOZELO DIREITO

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO: MESSMO

OPERAÇÃO PROPOSTA: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA BIMALEOLAR DE TORNOZELO DIREITO

OPERAÇÃO REALIZADA: A MESMA

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE OPERATÓRIA

- 1.1. PACIENTE EM POSIÇÃO ANESTESIA
- 2.2. ASSEPSIA ANTISSEPSIA APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS
- 3.3. INCISÃO LATERAL EM MIM DIRETAMENTE SOBRE A FIBULA
- 4.4. VISUALIZAÇÃO DE FRATURA DE FIBULA
- 5.5. REDUÇÃO E FIXAÇÃO DA FIBULA COM PLACA 1/3 DE CANO 3,5 + 3 3 PARAFUSOS CORTICAIS 2 PARAFUSOS ESPONJOSOS
- 6.6. INCISÃO MEDIAL EM TORNOZELO DIREITO E VISUALIZAÇÃO DA FRATURA DE MALEOLO MEDIAL
- 7.7. REDUÇÃO E FIXAÇÃO DE MALEOLO MEDIAL COM 2 PARAFUSOS ESPONJOSOS 1 ARRELA
- 8.8. REALIZADO TESTE DE COITON E OBSERVADO SINDESMOSE INTEGRA
- 9.9. LIMPEZA COM 5% SUTURA POR PLANOS
10. CORTIVO COMES
11. TALA BOTOMID
- 12.2. SR

EMPRESA:	MATERIAL USADO:
ORTOMEDICA	01 PLACA 1/3 DE CANO 3,5
	03 PARAFUSOS CORTICAIS
	04 PARAFUSOS ESPONJOSOS
	01 ARRELA

Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 07/04/2020 14:21:00
https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=200407142100600000059357878
Número do documento: 200407142100600000059357878



SES/FUSAM
HOSPITAL GERAL OTÁVIO DE FREITAS

Nº REGISTRO:

EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME: André Selles do Silva

CLÍNICA:

ENF.: 34

LEITO: 1

DATA	HORA	EVOLUÇÃO
04/09/19		Paciente COE consciente, orientado, afeto expresso. Sinais vitais dentro da normalidade de repouso e segue de acordo com o plano. <i>Silva</i>
04/09/19		Fisioterapia motora (030205001-9). Paciente em POI, com muita queixa de dor no momento. Realizado apenas posicionamento no leito. <i>erom</i> NP de 030205001-9 F. 134225-7
05/09/19		Paciente estável, consciente, orientado, eufórico, hidratado, afeto, dieta v.s. 2º DPO. Curativo F.O. discreto sangra- mento local. Segue com cuidados. <i>erom</i>
05/09/19	19:20	# Enfermagem # # EGR, consciente, orientado, em 2º DPO, eufórico, hidratado. Corado afim ao toque, aceita bem a dieta v.s. eliminações fisiológicas (+) concorda bem o plano, segue com cuidados da enfermagem. NP de 030205001-9 F. 134225-7 CORAM 137.790
06/09/19		Fisioterapia motora (030205001-9) Paciente no 2º DPO, muito eufórico, afeto de atendimento livre de H.F.O. e posicionamento no leito. <i>Julia Rodrigues</i> Julia Rodrigues Fisioterapeuta CREFIO 134225-7

003-HGOF



SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO
HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS
CNPJ: 10.572.048/0004-70



3 de 3

Pedido: 553598

Prontuário: 1094283

Data do cadastro: 30/08/2019

Nome: ANDRE SEVERINO DA SILVA

Data de Nasc.: 21/06/1980

Idade: 39a 2m 9d

Sexo: M

Setor Solicitante: UND TRAUMATOLOGIA POSTO III

Enferm/Leito: TRAU 34

Nome da Mãe: MARIA LUIZA DA SILVA

Médico Solicitante: ARTUR FREIRE SOARES CRM: 26910

HEMOGRAMA COMPLETO

Data da Coleta: 30/08/2019 10:11

Material: SANGUE TOTAL COM EDTA

Método: Automatizado - SISMEX XN 1000 - com Revisão de Lâmina

ERITROGRAMA

			Valores de Referência
Hemácias.....	4.3	milh/mm ³	4,7 - 6,1
Hemoglobina.....	13.3	g/dL	14,0 - 18,0
Hematócrito.....	36.1	%	42,0 - 52,0
VCM.....	84.0	fL	80 - 98
HCM.....	30.9	pg	27,0 - 31,0
CHCM.....	36.8	g/ dL	32,0 - 36,0
RDW-CV.....	38.5	%	11,0 - 15,0
RDW-SD.....	12.6	fL	

LEUCOGRAMA

	9.210	/mm ³	3.500 - 13.000	
Leucócitos.....	(%)	(/mm ³)	Relativo (%)	Absoluto (/mm ³)
Blastos.....	0	0		
Promielócitos.....	0	0		
Mielócitos.....	0	0		
Metamielócitos.....	0	0		
Bastões.....	0	0	0.0 - 4.0	0.0 - 520
Segmentados.....	65.9	6069	50.0 - 75.0	1.750 - 9.750
Eosinófilos.....	2.1	193	1.0 - 8.0	350 - 1.040
Basófilos.....	1.4	129	0.0 - 2.0	0.0 - 260
Linfócitos Típicos.....	22.0	2026	20.0 - 40.0	70 - 5.200
Linfócitos Atípicos.....	0	0	0.0 - 2.0	0.0 - 260
Monócitos.....	8.6	792	4.0 - 13.0	45 - 1.690

CONTAGEM DE PLAQUETAS: 283.000

MPV.....	9.3	fL
PDW.....	9.6	fL

Valores de Referência
150 - 450
8,0 - 11,0

ASPECTOS CITO-MORFOLÓGICOS

HEMÁCIAS NORMOCÍTICAS E NORMOCRÔMICAS.

LEUCÓCITOS MORFOLOGICAMENTE CONSERVADOS

PLAQUETAS NORMAIS EM NÚMERO E MORFOLOGIA.

Liberado por SIMAO DE ALBUQUERQUE CHAGAS - CRF: 0839 - 30/08/2019 11:25

WALQUIRIA RANGEL DE BARROS
CRBM :2845

Rua Aprígio Guimarães, S/n - Tejipio - Recife-PE, CEP: 50920-640 - Fones: (81) 3182-8549 / 3182-8530 Email: otaviodefritaslab@hotmail.com





SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO
HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS
CNPJ: 10.572.048/0004-70



1 de 3

Pedido: 553598

Prontuário: 1094283

Data do cadastro: 30/08/2019

Nome: ANDRE SEVERINO DA SILVA

Data de Nasc.: 21/06/1980

Idade: 39a 2m 9d

Sexo: M

Setor Solicitante: UND TRAUMATOLOGIA POSTO III

Enferm/Leito: TRAU 34

Nome da Mãe: MARIA LUIZA DA SILVA

Médico Solicitante: ARTUR FREIRE SOARES CRM: 26910

TEMPO DE PROTROMBINA E ATIVIDADE ENZIMÁTICA

Data da coleta

Método: Coagulométrico

Tempo de Protrombina: 10.8 segundos

Valor de Referência

Atividade Enzimática...: 85 %

70 a 120

INR.....: 1.09

Relação menor ou igual a 1,25

Liberado por WALQUIRIA RANGEL DE BARROS - CRBM: 2845 - 30/08/2019 11:56

CREATININA

Data da Coleta: 30/08/2019 10:11

Material: SANGUE

Método...: Química seca - VITROS 4600

Valores de Referência

Resultado: 0,46 mg/dL

Masculino: 0,80 - 1,50 mg/dL

Feminino: 0,70 - 1,20 mg/dL

Nota: O método utilizado nesta dosagem sofre interferência da presença de Dipirona e N-acetilcisteína provocando diminuição do resultado.

Liberado por WALQUIRIA RANGEL DE BARROS - CRBM: 2845 - 30/08/2019 12:13

POTÁSSIO

DATA DE COLETA: 30/08/2019 10:11

Material: SANGUE

Método...: Química seca - VITROS 4600

Valor de Referência

Resultado: 3,5 mmol/L

3,5 - 5,1 mmol/L

Liberado por WALQUIRIA RANGEL DE BARROS - CRBM: 2845 - 30/08/2019 12:13

SÓDIO

Data da coleta: 30/08/2019 10:11

Material: SANGUE

Método...: Química seca - VITROS 4600

Valor de Referência

Resultado: 136 mmol/L

137 - 145 mmol/L

Liberado por WALQUIRIA RANGEL DE BARROS - CRBM: 2845 - 30/08/2019 12:13

WALQUIRIA RANGEL DE BARROS

CRBM :2845

Rua Aprígio Guimarães, S/n - Tejipio - Recife-PE, CEP: 50920-640 - Fones: (81) 3182-8549 / 3182-8530 Email: otaviodefritaslab@hotmail.com





SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO
HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS
CNPJ: 10.572.048/0004-70



2 de 3

Pedido: 553598

Prontuário: 1094283

Data do cadastro: 30/08/2019

Nome: ANDRE SEVERINO DA SILVA

Data de Nasc.: 21/06/1980

Idade: 39a 2m 9d

Sexo: M

Setor Solicitante: UND TRAUMATOLOGIA POSTO III

Enferm/Leito: TRAU 34

Nome da Mãe: MARIA LUIZA DA SILVA

Médico Solicitante: ARTUR FREIRE SOARES CRM: 26910

UREIA

Data da coleta: 30/08/2019 10:11

Material.: SANGUE

Método...: Química seca - VITROS 4600

Valor de Referência

Resultado: 22 mg/dL

19 - 43 mg/dL

Liberado por WALQUIRIA RANGEL DE BARROS - CRBM: 2845 - 30/08/2019 12:13

WALQUIRIA RANGEL DE BARROS
CRBM :2845

Rua Aprigio Guimarães, S/n - Tejipio - Recife-PE, CEP: 50920-640 - Fones: (81) 3182-8549 / 3182-8530 Email: otaviodefritaslab@hotmail.com





SES
HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS
End. Rua Aprígio Guimarães S/N Tejipió – Recife – PE PABX 31828500

RESUMO DE ALTA

Nome: ANDRÉ SEVERINO DA SILVA	
Registro: 1094283	Enf: 34
Leito: 01	
DATA DE ENTRADA: 29/08/19	DATA DE SAÍDA: 07/09/19
DIAGNÓSTICO DE ENTRADA: FRATURA DE TORNOZELO DIREITO	
DIAGNÓSTICO FINAL: O MESMO	
EVOLUÇÃO/EXAMES (EM ENFERMARIA): PACIENTE ADMITIDO COM DOR E EDEMA EM TORNOZELO DIREITO APÓS ATROPELAMENTO EM 29/08. RADIOGRAFIA EVIDENCIOU FRATURA DE TORNOZELO DIREITO. SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRÚRGICO COM RAFI EM 06/09. EVOLUIU COM BOM ASPECTO DE FERIDA OPERATÓRIA. ALTA COM ORIENTAÇÃO DE PRECEPTORIA.	
DEVERÁ COMPARECER AO AMBULATÓRIO DE: PÉ PARA CONTROLE EM: 15 DIAS	
Mônica Magalhães Médica CRM-PE 28962 MÉDICO RESPONSÁVEL - CRM-	

SES/RUSAM
HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS

INST. NACIONAL DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL
SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA MÉDICA - SUS-PE

ATESTADO MÉDICO

ATESTADO que o segurado ANDRÉ SEVERINO DA SILVA portador da Carteira Profissional nº _____ Série _____ necessita de 15 (QUINZE) dias de afastamento do trabalho, a partir desta data, por motivo de doença.

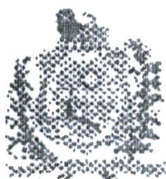
Diagnóstico: FRATURA DE TORNOZELO DIREITO

Deverá comparecer ao ambulatório de: PÉ
Com 15 dias

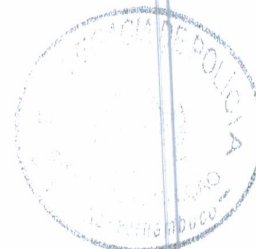
Recife, 07/09/19

Mônica Magalhães
Médica
CRM-PE 28962
Médico – CRM-

NOTA: ESTE ATESTADO É VÁLIDO PARA AS FINALIDADES PREVISTAS NO ART. 86 DO RGPS, APROVADO PELO DECRETO Nº 60.501 DE 14-03-67 E SERÁ EXPEDIDO PARA JUSTIFICATIVA DE 01 À 15 DIAS DE AFASTAMENTO DO TRABALHO



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 051ª CIRCUNSCRIÇÃO - VICENCIA - DP51ªCIRC DINTER1/11ªDESEC



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0141000667

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 06/11/2019 às 12:08

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia 29/8/2019 às 08:40

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE VICENCIA, 1 - Bairro: CENTRO - VICENCIA/PERNAMBUCO/BRASIL**
- Ponto de Referência: **PASSARELA**
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
ANDRÉ SEVERINO DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**

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

ANDRÉ SEVERINO DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA LUIZA DA SILVA Pai: JOSE SEVERINO DA SILVA Data de Nascimento: **21/6/1988** Naturalidade: **VICENCIA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **8073894/SDS/PE (RG)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Profissão: **TRABALHADOR RURAL** Telefones Celulares: **- 994975218**

Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE VICENCIA, 1 - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - VICENCIA/PERNAMBUCO/BRASIL, ENGENHO CACHOEIRA**

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

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

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

Placa: **XXX0000 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)** Renavam: **000000000** Chassi: **000000000000000000**

Complemento / Observação

O NOTICIANTE VEM COMUNICAR QUE POR VOLTA DAS 08H40MIN, DIA 29/08/2019, QUANDO ESTAVA ATRAVESSANDO A PE 74, EMBAIXO DA PASSARELA DA CIDADE, FOI ATINGIDO POR UM VEÍCULO COR VERMELHA, PLACA NÃO

file:///C:/Users/SDS/.inlopa/kml/BOEPreview.html



11/2019

Boletim de Ocorrência

ANOTADA, QUE PASSOU RAPIDAMENTE E FOI ENBORA, SEM PARAR PARA SOCORRÊ-LO. INFORMA QUE SOFREU FRATURA NO PÉ DIREITO, FOI SOCORRIDO PARA A UNIDADE MISTA LOCAL E DE LÁ ENCAMINHADO PARA O HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS, ONDE FOI CIRURIADO. DESTACA QUE ATÉ O MOMENTO NÃO CONSEGUIU IDENTIFICAR O VEÍCULO NEM O CONDUTOR.

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

ANDRÉ SEVERINO DA SILVA
(VITIMA)

André Severino da Silva

B.O. registrado por: CARLOS ANDRÉ DE OLIVEIRA ANDRADE - Matrícula: 220949-7

[Assinatura]



file:///C:/Users/SDS/Desktop/BOEPreview.html



SINISTRO 3190713613 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** ANDRE SEVERINO DA SILVA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO** RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO MLB**CORRETORA DE SEGUROS** LTDA**BENEFICIÁRIO** ANDRE SEVERINO DA SILVA**CPF/CNPJ:** 08121088410**Posição em 13-01-2020 08:28:27**

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado.

Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
14/01/2020	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

