

**EWERSON VILAR &
RENATHA CAVALCANTI**
ADVOCACIA

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTE: **SIMIÃO MARIANO DOS SANTOS**, brasileiro, solteiro, agricultor, inscrito no CPF sob o n.º 711.301.954-49 e RG:54.548.558-7 SSP/SP, com endereço no Manibu, nº 170, Zona Rural, Orobó - PE.

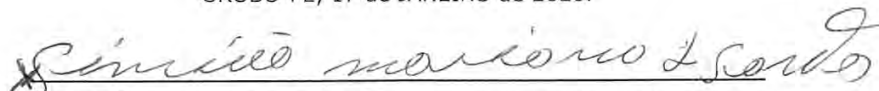
OUTORGADOS: **RENATHA CATHARINA CAVALCANTI E SILVA e EWERSON VILAR DE LIMA**, brasileiros, casados, advogados, inscritos, respectivamente, na OAB/PE n. 22.362 e 28.570, com endereço profissional na Av. Agamenon Magalhães, 4318 - sala 1510 - Paissandú - Recife - PE -
Cep. 52010-075 - Fone: (81) 3445.0715 - 98610.8166 - 99982.1579 - 99797.7634.
Endereço eletrônico: renathaccs@hotmail.com e evl.advogado@yahoo.com.br

PODERES: Da cláusula "Ad Judicia" representando o outorgante perante qualquer Juízo ou Tribunal, podendo apresentar declarações, queixa, assinar, requerer, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar e prestar compromisso, acompanhar andamento de processo, desarquivar processo, recorrer, apresentar contrarrazões, executar, indicar provas e testemunhas, requerer, receber, levantar e dar quitação de Alvarás Judiciais perante as Instituições Financeiras, pedir a justiça gratuita e **assinar declaração de hipossuficiência econômica**, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC, podendo ainda substabelecer o presente instrumento com ou sem reservas de poderes, ou seja, tudo enfim para o bom e fiel cumprimento deste mandato específico.

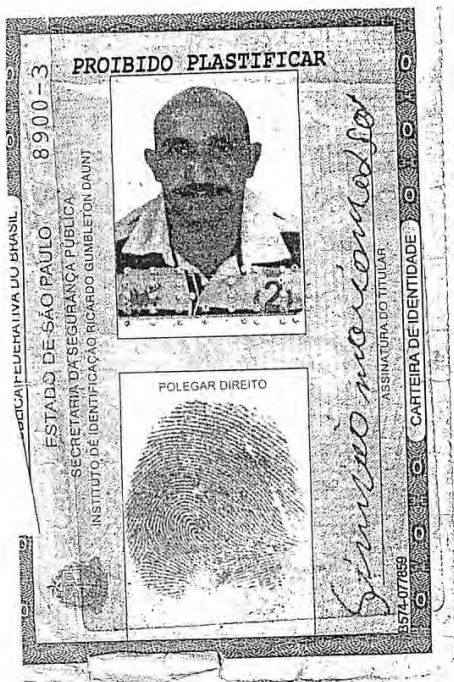
CONTRATO DE HONORÁRIOS: Pelos serviços o(a) **OUTORGANTE** se obriga a pagar à **OUTORGADA**, o percentual de 30% (trinta por cento) sobre o valor bruto de qualquer benefício que venha a ser auferido proveniente do presente feito, tanto judicial quanto extrajudicialmente, independentemente de haver ou não pagamento de honorários pela parte adversa, devendo o respectivo valor ser retido nos autos, com a liberação dos valores atinentes aos honorários em alvará distinto em nome do patrono.

DECLARAÇÃO DE POBREZA: Eu **SIMIÃO MARIANO DOS SANTOS**, DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não tendo condições arcar com as despesas inerentes à ação ajuizada, sem prejuízo de meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da gratuidade da Justiça.

OROBÓ-PE, 17 de JANEIRO de 2020.


SIMIÃO MARIANO DOS SANTOS - Outorgante/Declarante







CELPE

NOTA FISCAL • FATURA • CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

Companhia Energética de Pernambuco
Av. João de Barros, 111. Boa Vista, Recife - PE. CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08 | Insc. Est. 0005943-93 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE

SEVERINO MARIANO DOS SANTOS

ENDERECO DA UNIDADE CONSUMIDORA

SI MANIBILI 170

CPF: 426.344.664-04

ZONA RURAL OROBO/OROBO RURAL
OROBO PE
55745-000

CLASSIFICAÇÃO .

B1 RESIDENCIAL
RESIDENCIAL

Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE	EMIÇÃO
060963936	ÚNICA	08/05/2019
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
15/05/2019	2002388888	2150888

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO
1156153016	05/2019
DATA DE VENCIMENTO	DATA PREVISITA PROXIMA LEITURA
22/05/2019	06/06/2019
TOTAL A PAGAR (R\$)	178,88

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo (kWh)	184,0000000	0,77085278	141,65
Acréscimo Bandeira AMARELA			0,49
Contrib. Ilum. Pública Municipal			0,91
ICMS Subvenção-CDE-NF 040859337-07/02/19			0,01
Multa por atraso-NF D53203495 - 27/03/19			1,05
Juros por atraso-NF D56203495 - 27/03/19			0,28
Atualização IOPM-NF 150203495 - 27/03/19			0,40
			146,79
			AV:

141,85
0,48
DEPARTAMENTO DE SINISTROS
0,36 DPVAT
0,91
1,05
CUSTEIO NÃO VERIFICADO
0,20
0,40
25 JUL 2019
Gerente Seguros S/A.
Av. Rui Barbosa, 715 - Lj. 5
Recife - PE

TOTAL DA FATURA

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)
K137F1	CAT	21-03-2019	28.347,00	08-05-2019	28.531,00	44	1,00000		184,00

HISTÓRICO DE CONSUMO

Month	Male (n)	Female (n)
MAY 19 1994	95	104
JUN 19 1994	15	15
JUL 19 1994	10	10
AUG 19 1994	10	10
SEP 19 1994	10	10
OCT 19 1994	10	10
NOV 19 1994	10	10
DEC 19 1994	10	10
JAN 19 1995	25	10
FEB 19 1995	10	10
MAR 19 1995	10	10
APR 19 1995	10	10
MAY 19 1995	10	10

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DE IMPOSTO
ICMS	142,33	25,00	35,58
PIS	142,33	1,18	1,68
COFINS	142,33	5,37	7,62

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

Geração de Energia	R\$	45,04	31,64
Transmissão	R\$	5,04	3,54
Distribuição (Celp)	R\$	30,57	21,48
Perdas de Energia	R\$	9,63	6,77
Encargos Setoriais	R\$	7,16	5,04
Tributos	R\$	44,87	31,53

TARIFAS APLICADAS

Consumo Altop (kWh)

0.5270713

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Pague na porta mais perto de vocal age correio muel perheira rue marcel joao cobai nair de Barros moriere me rmarcel joao 494 catedral completa um www.culpa.com.br # dia da letra l bandeja em vigor e a Amaria. Mais informações em www.anatel.gov.br. Cobrança ICMG sobre subvenção CDE, conforme Decreto Estadual 23.652/03. A partir de 2004, temis com o custo médio de 5,56% para Beixia Tensão e 7,76% para Ado Tensão-REH 2.535/08. O cliente é conneado quando há violação na contêrnica individual ou do nível de tensão de fornecimento. Anexo III para os 2 REH (Res44 e Res45), Jarcis 1% mL 10.433072) seleção monetária no prde mL e anexo do ICMG conforme Art 8, XLVIA, e 2.12 do RICPE/CE. O cliente é conneado quando há descumprimento do prazo das idas para as padões de atendimento comercial. Em razão da redefinição, ocorreu alteração da twillagem.

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPTÕES

	CÓDIGO	VALOR APURADO m/m/2019	LIMITE MENSAL	LIMITE TRIMESTRAL	LIMITE ANUAL
	BOM JARDIM				
	DIG	0,00	11,30	22,61	45,22
	FAG	0,00	7,87	15,34	30,68
	DMS	0,00	8,19	0,00	0,00

NÍVEIS DE TENSÃO

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

Linhas DICI: 18,10 EUSD - Valor do Encargo de Uso do Sistema de Distribuição = R\$ 51,62

ATORIZADO POR REGIME ESPECIAL
DESPACHO ICMS-RE Nº 048/2012

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	DATA DE VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR (R\$)
1156153016	05/2019	22/05/2019	178,88

838000000017 788800110011 156153016100 158026633130



SINISTRO 3190511774 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA SIMIAO MARIANO DOS SANTOS
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO
PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE SEGURADORA
S/A
BENEFICIÁRIO SIMIAO MARIANO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 71130195449

Posição em 18-09-2019 16:02:30

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.

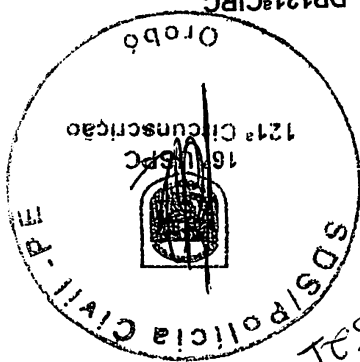
Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
19/09/2019	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50

18/09/2019 16:02:30





file:///C:/Users/SDS/intopol/xmli/BUDEFVIEW.mhtml



533159
2005675119
319048531



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 12ª CIRCUNSCRIÇÃO - OROBÓ - DP12ªCIRC
DINTER1/16ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0211000354

540475
0274528/19

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 12/06/2019 às 12:13

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia 22/5/2019 às 06:56
0303176/19
545215

Natureza Jurídica: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VEÍCULO MOTO

Fato ocorrido no endereço: SÍTIO MONTE ALEGRE, PRÓXIMO A CAPELA NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO - OROBÓ/PERNAMBUCO/BRASIL Próximo a: MUNICÍPIO DE OROBÓ, 1, SÍTIO MONTE ALEGRE, ZONA RURAL DE OROBÓ - Bairro: CENTRO - OROBÓ/PERNAMBUCO/BRASIL

Local do Fato: VIA PÚBLICA / ESTRADA TERRA PLANAGEM

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

JOSÉ RUAN DOS SANTOS LIMA (AUTOR \ AGENTE)
SIMÃO MARIANO DOS SANTOS (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): JOSÉ RUAN DOS SANTOS LIMA

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

DEPARTAMENTO DE SINALIZAÇÃO DPVAT CONTROLE NÃO VERIFICADO 03 JUL 2019	DEPARTAMENTO DE SINALIZAÇÃO DPVAT CONTROLE NÃO VERIFICADO 03 JUL 2019
DEPARTAMENTO DE SINALIZAÇÃO DPVAT CONTROLE NÃO VERIFICADO 03 JUL 2019	DEPARTAMENTO DE SINALIZAÇÃO DPVAT CONTROLE NÃO VERIFICADO 03 JUL 2019

Av. Rui Barbosa, 715 - F-5
Orobó, Pernambuco
12 AGO 2019

JOSÉ RUAN DOS SANTOS LIMA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: TEREZINHA SEVERINA / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 11836658440 (CPF), 06829803341 (CNH) Estado Civil: SOLTEIRO(a) Escolaridade: 2.º GRAU COMPLETO Profissão: AUTONOMO(A) Telefones Celulares: - 81995705264

Endereço Residencial: RUA PREFEITO JOAO CIRILO DE MOURA, 28, CASA - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - OROBÓ/PERNAMBUCO/BRASIL, PRÓXIMO A ESCOLA MUNICIPAL PAULO FREIRE

SIMÃO MARIANO DOS SANTOS (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: SEVERINA BARBOSA CAMELO Pai: SEVERINO MARIANO DOS SANTOS Data de Nascimento: 15/2/1969 Naturalidade: OROBÓ / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 545485587/SSP/PE (RG), 71130195449 (CPF) Estado Civil: SOLTEIRO(a) Escolaridade: 1.º GRAU INCOMPLETO Profissão: AGRICULTOR(A) Telefones Celulares: - 81995507266

Residência: SÍTIO MARACAJÁ, PRÓXIMO AO RIO AMADOR - OROBÓ/PERNAMBUCO/BRASIL Próximo a: MUNICÍPIO DE OROBÓ, 1, SÍTIO MARACAJÁ, ZONA RURAL DE OROBÓ - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - OROBÓ/PERNAMBUCO/BRASIL, PRÓXIMO AO RIO AMADOR

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

VEÍCULO (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): **JOSÉ RUAN DOS SANTOS LIMA**, que estava em posse do(a)

Sr(a): **JOSÉ RUAN DOS SANTOS LIMA**

Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150** Objeto apreendido: Não

Cor: **PRATA** - Quantidade: **1 (UNIDADE)**

Placa: **PGN3187** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **689466536** Chassi: **9C2KC1660ER008934**

Ano Fabricação/Modelo: **2013/2014** Combustível: **ALCO/GASOL**

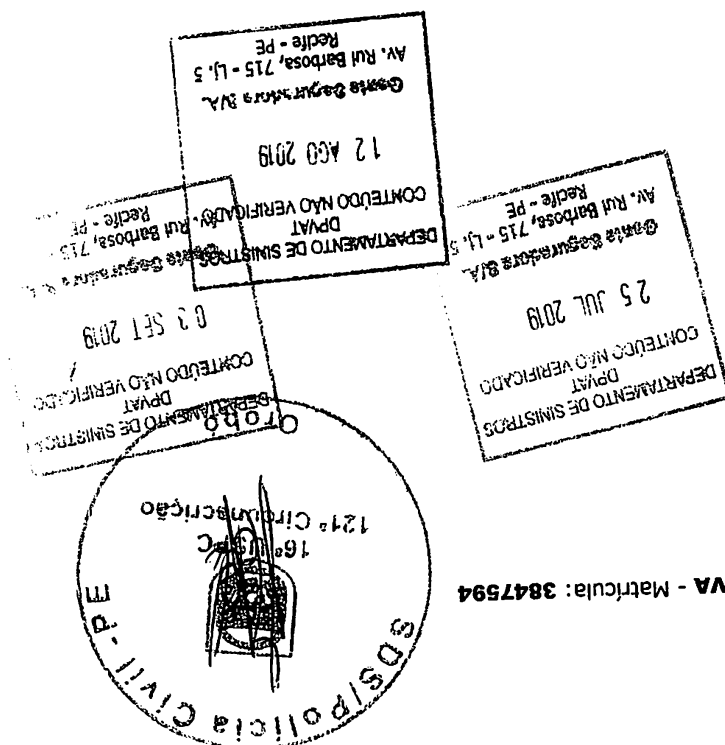
Complemento / Observação

COMPARECEU A ESTA DELEGACIA DE POLICIA O SR. JOSÉ RUAN DOS SANTOS LIMA, QUEIXANDO-SE QUE NO DIA 22 DE MAIO DO CORRENTE ANO, QUANDO TRANSITAVA PILOTANDO SUA MOTO HONDA CG 150 TITAN EX, ANO 2013, MODELO 2014, PLACA PGN 3187, COR PRETA, NO SENTIDO ZONA RURAL / CIDADE, PROXIMO A LAGOA DO SÍTIO MONTE ALEGRE CAIU DA MOTO; QUE ESTAVA NA GARUPA DA MESMA COMO PASSAGEIRO SEU TIO SIMÃO MARIANO DOS SANTOS QUE NA QUEDA QUEBROU A PERNA DIREITA; QUE FOI SOCORRIDO PELO SAMU DE OROBO PARA O HOSPITAL GERAL DE LIMOEIRO EM SEGUIDA FOI PARA O HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS. DIANTE DO FATO EXPOSTO SOLICITA DA AUTORIDADE POLICIAL AS DEVIDAS PROVIDÊNCIAS QUE O CASO REQUER E ASSUME TODA A RESPONSABILIDADE PELA PRESENTE QUEIXA.

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

JOSÉ RUAN DOS SANTOS LIMA
JOSÉ RUAN DOS SANTOS LIMA
 (AUTOR \ AGENTE)

B.O. registrado por: **ERISTON LUIZ DA SILVA** - Matrícula: **3847594**





MAISIMAGEM
BOM JARDIM - PE

RECEITUÁRIO

Nome: Dimião António dos Santos Idade: 50

LAUDO MÉDICO

Relevo para fins previdenciários que, paciente em questão, apresenta lesão, edema e limitação de arco de movimentação de tornozelo @, como sequelas de fratura de tíbia @ com extensão para pé do lateral. Devido o quadro clínico, impossibilidade de realizar suas atividades laborais pela consequência do acidente automobilístico, há 5 meses, que culminou na fratura, tratado cirurgicamente 582.2 + 582.3

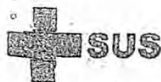
DATA: 20.10.19

Médico

CENTRO MÉDICO MAISIMAGEM

Rua Alto do Derby, Nº 33 - Centro - Bom Jardim - PE (em frente ao Hospital Municipal de Bom Jardim - PE)
(81) 3638-2143 (81) 99740-0873 | maisimagem11@gmail.com





PREFEITURA MUNICIPAL DE OROBÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



192

IDENTIFICAÇÃO	MÉDICO REGULADOR <i>Dr. Rivalda</i>			TARM		OPERADOR DE FROTA <i>Edyane</i>	
	DATA <i>22/05/19</i>	HORA <i>06:56</i>	ID	Nº OCORRÊNCIA <i>5631,147</i>	UNIDADE MÓVEL <i>U. S.B</i>	BASE DA UNIDADE <i>Samu Orobo</i>	
	ENDEREÇO DA OCORRÊNCIA <i>Sítio monte alegre</i>					Nº <i>SIN</i>	
	BAIRRO <i>Zona Rural</i>			MUNICÍPIO <i>Orobo</i>			
	PONTO DE REFERÊNCIA <i>Proximo a capela senhora da conceição</i>						
	NOME DA VÍTIMA <i>Simão mariano dos Santos</i>					IDADE <i>50</i>	SEXO <i>M</i>
SOLICITANTE/FONE <i>Rodolfo</i>					CARTÃO DE SAÚDE - SUS		

QUEIXA <i>Fratura Fechada</i>						
Comunicação	Saída da base <i>06:56</i>	Chegada no local <i>06:59</i>	Saída do local <i>07:09</i>	Chegada no destino <i>07:35</i>	Saída no destino <i>08:40</i>	Chegada na base <i>09:20</i>

☐ Orientação
 ☒ Transporte
 ☐ Transferência
 ☐ Cancelada antes da regulação
 ☐ Local não encontrado
 ☐ Cancelada

☐ Transferência (senna)

Tipo do lesão:

☒ Acidente Trânsito: *motocicleta*

- ☐ Pedestre
☐ Condutor do veículo
☒ Passageiro do veículo
☐ Agressão
☐ Clínico
☐ Desabamento/Soterramento

- ☐ Eletrocussão
☐ FAB
☐ FAF
☐ Gineco-obstétrico
☐ Lesões térmicas
☐ Pedilátrico
☐ Psiquiátrico
☐ Quase Afogamento

- ☐ Queda
☐ Queimadura
☐ Térmica
☐ Química
☐ Elétrica
☐ Outros:

Antecedente:

- ☐ AIDS
☐ Alcoolismo
☐ Alergia
☐ AVC
☐ Cirurgias Realizadas

- ☐ Convulsões
☐ Diabetes
☐ Doença Cardíaca
☐ Doença Infecto-contagiosa
☐ Doença Mental
☐ Doença Renal

- ☐ Drogadição
☐ Hipertensão Arterial
☐ Internamentos anteriores
☐ Medicamento:
☐ Problemas Respiratórios
☒ Outros:

Exame Clínico:

Principais sintomas / Queixas

- ☐ Agitação/agressividade
☐ Alergia
☐ Ausência de pulso
☐ Cianose

- ☐ Convulsão
☐ Diarréia
☐ Dificuldade Respiratória
☒ Dor Local
☐ Febre
☐ Inconsciente/Desmaio

- ☐ Palidez
☐ Sangramento
☐ Vômito
☐ Outros:

Início dos Sintomas: ☒ Menos de 1 hora ☐ 1 a 3 horas ☐ Mais de 4 horas ☐ Mais de 24 horas ☐ Não sabe

Dados Vitais:

	Hora	PA	Pulso	FR	Temp. Axilar	Glicemia	Saturação O ₂ %	Escala de Glasgow
Início	<i>06:30</i>	<i>120x80</i>	<i>61</i>	<i>101</i>	<i>36,50</i>	<i>127</i>	<i>99</i>	<i>15</i>
Fim	<i>08:40</i>	<i>120x80</i>	<i>62</i>	<i>101</i>	<i>36,50</i>	<i>120</i>	<i>99</i>	<i>15</i>

RESPIRAÇÃO:

Via Aérea:

- ☒ Livre
☐ Obstrução Parcial
☐ Total
☐ Corpo Estranho
☐ Bronco Aspiração
☐ Edema de Glote
☐ OBS

Respiração/Ventilação:

- ☐ Espontânea
☐ Parada Respiratória
☐ Assintótica
☐ Ritmo Irregular

Ausculta:

- ☐ Normal
☐ Roncos/sibilos
☐ Estertores
☐ Diminuição MV
☐ Ausência MV

Expansibilidade:

- ☐ Normal
☐ Superficial
☐ Regular
☐ Irregular

Achados ☐ Crepitação ☐ Enfisema Subcutâneo ☐ Expectoração mucosa/purulenta ☐ Hemoptise ☐ Hálito Fético ☐ Outros

CIRCULAÇÃO

- ☐ Pele ☐ Fria ☐ Úmida ☐ Normal ☐ Palidez ☐ Quente ☐ Seca ☐ Outros:
☐ Edema ☐ Ausente ☐ Palpebral ☐ M Inferiores ☐ Anasarca
☐ Perfusão ☐ Normal ☐ Retardada ☐ Ausente
☐ Pulso ☐ Regular ☐ Irregular ☐ Fino ☐ Cheio ☐ Ausente
☐ Ausculta ☐ Normal ☐ Hipofonesia ☐ Arritmia ☐ Sopros
☐ ECG ☐ Normal ☐ Alterado ☐ Não realizado





Admissão: 314277

Nome: SIMIAO MARIANO DOS SANTOS (1622616)
Procedência: ENFERMARIA (PACIENTE INTERNO)
Enfermaria:
Unidade de Internação: 013 - Ortopedia/Traumatologia

Leito: LEITO 04

Data: / /

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / LAUDO MÉDICO

HD:

CID: <<S822>>FRATURA COMINUTIVA DE DIFISE DISTAL DA TIBIA

CIRURGIA REALIZADA:

Admitido no dia 24/05/2019, sendo submetido a tratamento ortopédico em 29/05/2019.

TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE TIBIA COM PLACA EM PONTE

MÉDICO CIRURGIÃO:

Dr. TARCISIO LYRA DE BRITO

ORIENTAÇÕES:

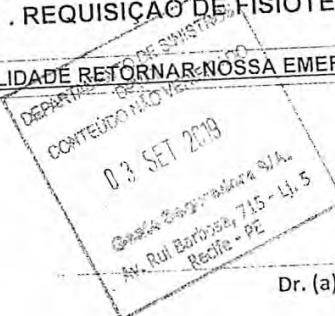
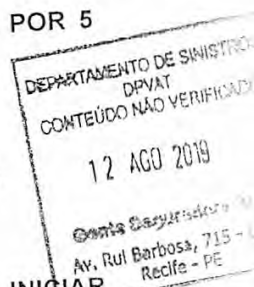
- 1- CEFALLEXINA 500MG - TOMAR 01 COMPRIMIDO POR VIA ORAL DE 6 EM 6 HORAS POR 7 DIAS;
- 2 - DAPIRONA 500MG - TOMAR 02 COMPRIMIDO POR VIA ORAL DE 6H EM 6H POR 5 (CINCO) DIAS - SE DOR;
- 3 - REALIZAR CURATIVOS DIÁRIOS; RETIRAR PONTOS COM 15 (QUINZE) DIAS;
- 4 - RETORNAR DIA 26/6/19 AS 10 HORAS PARA CONSULTA COM SEU CIRURGIÃO;
- 5 - NECESSITA AFASTAR-SE DO TRABALHO POR 90 (NOVENTA) DIAS.
- 6 - ANDAR COM 2 MULETAS SEM CARGA SOBRE A PERNA OPERADA. INICIAR FISIOTERAPIA APOS RETIRADA DE PONTOS, POREM MOVIMENTAR PREVIAMENTE O MEMBRO OPERADO EM CASA. REQUISIÇÃO DE FISIOTERAPIA EM ANEXO.

ATENÇÃO: QUALQUER ANORMALIDADE RETORNAR NOSSA EMERGÊNCIA PARA AVALIAÇÃO MÉDICA.

Relatório Emitido Eletronicamente
Data: 29/05/2019 as 11:03

Dr. (a) TARCISIO LYRA DE BRITO

CRM:



HOSPITAL ARMINDO MOURA
PEP - Prontuário Eletrônico do Paciente

Emissão: 30/05/2019 14:40

Atendimento: 314277 Entrada: 24/05/2019 Hora: 20:26
Acomodação: LEITO 04
Plano: SUS - ELETIVAS
Responsável:
Médico Resp: DANIEL SANCHES

Enfermaria: ENFERMARIA 13
Permanência: 5 Dia(s), 18 horas
Matrícula:
Identidade:
C.N.S.: 707506213881090

Paciente: 1622616 SIMIAO MARIANO DOS SANTOS
Nascimento: 15/02/1969 (50 Anos e 3 Meses)
Endereço: SITIO MARACAJA
Bairro: ZONA RURAL C.E.P.: 55745-000
Cidade: 2609709 OROBO
Pai: SEVERINO MARIANO DOS SANTOS
Mãe: SEVERINA BARBOSA CAMELO
Nacionalidade: BRASIL

Sexo: MASCULINO Cor: PARDA
Estado Civil: SOLTEIRO
C.P.F.: 71130195449
Identidade: 545485587 - SSP - PE
Telefone: / 996927348
G.Instrução:
Ocupação: AGRICULTOR
Naturalidade: OROBO-PE

ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA

Em: 24/05/2019 - 20:48

CONSULTA NA URGENCIA (Dr. DANIEL SANCHES CRM 19149)

Queixa do paciente:

PACIENTE VEM DO HOF COM FRATURA DOS OSSOS DA PERNA

Exame físico:

DOR + EDEMA

Hipótese diagnóstica:

FRATURA DOS OSSOS DA PERNA

Prescrição/Conduta:

Horario/Checkagem

01 -	INTERNAMENTO	
02 -		
03 -		
04 -		

Reavaliação:

Materiais Utilizados: (Enfermagem/Imobilização)

COMANDA:

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

25 JUL 2019

Coordenadora SIA
Av. Rui Barbosa, 715 - Lj. 5
Recife - PE

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

03 SET 2019

Coordenadora SIA
Av. Rui Barbosa, 715 - Lj. 5
Recife - PE

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

12 AGO 2019

Coordenadora SIA
Av. Rui Barbosa, 715 - Lj. 5
Recife - PE

Página 1 de 1

Hospital Memorial Armindo Moura
SAME
Serviço de Arquivo Médico e Estatística
Fone: (81) 3535-2013
Av. Cláudio Campelo, S/N - Moreno-PE



HOSPITAL ARMINDO MOURA
PEP - Prontuário Eletrônico do Paciente

Emissão: 30/05/2019 14:40

Atendimento: 314277 Entrada: 24/05/2019 Hora: 20:26
Acomodação: LEITO 04
Plano: SUS - ELETIVAS
Responsável:
Médico Resp: DANIEL SANCHES

Enfermaria: ENFERMARIA 13
Permanência: 5 Dia(s), 18 horas
Matrícula:
Identidade:
C.N.S.: 707506213881090

Paciente: 1622616 SIMIAO MARIANO DOS SANTOS
Nascimento: 15/02/1969 (50 Anos e 3 Meses)
Endereço: SÍTIO MARACAJÁ
Bairro: ZONA RURAL C.E.P.: 55745-000
Cidade: 2609709 OROBÓ
Pai: SEVERINO MARIANO DOS SANTOS
Mãe: SEVERINA BARBOSA CAMELO
Nacionalidade: BRASIL

Sexo: MASCULINO Cor: PARDA
Estado Civil: SOLTEIRO
C.P.F.: 71130195449
Identidade: 545485587 - SSP - PE
Telefone: / 996927348
G. Instrução:
Ocupação: AGRICULTOR
Naturalidade: OROBO-PE

ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA

Em: 24/05/2019 - 20:48

CONSULTA NA URGENCIA (Dr. DANIEL SANCHES CRM 19149)

Queixa do paciente:

PACIENTE VEM DO HOF COM FRATURA DOS OSSOS DA PERNA

Exame físico:
DOR + EDEMA

Hipótese diagnóstica:

FRATURA DOS OSSOS DA PERNA

Prescrição/Conduta:

Horario/Checkagem

01 -	INTERNAMENTO	
02 -		
03 -		
04 -		

Reavaliação:

Materiais Utilizados: (Enfermagem/Imobilização) COMANDA:



Hospital Memorial Armino Moura
SAME
Serviço de Arquivo Médico e Estatística
Fone: (81) 3535-2013
Rua Campelo, S/N - Orobó - PE

Página 1 de 1



RELATÓRIO MÉDICO PARA AVALIAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE (TOTAL OU PARCIAL)

ATENÇÃO: A finalidade deste relatório é agilizar a avaliação de invalidez permanente, não sendo obrigatório a sua apresentação.

NOME COMPLETO DA VÍTIMA:
SIMIÃO MARIANO DOS SANTOS

NÚMERO DO SINISTRO:

DECLARAÇÕES DO MÉDICO (DE PRÓPRIO PUNHO)

DATA DO ACIDENTE: 10/05/2019	DATA DO INÍCIO DO TRATAMENTO MÉDICO: 28/05/2019
NOME COMPLETO E CRM DO MÉDICO: ROBERTO DO NASCIMENTO MATEUS CRM: 11695-PE	
LESOES RESULTANTES DO ACIDENTE: FRATURA DOS OSSOS DA PERNA DIREITA	
DADOS RESUMIDOS DOS TRATAMENTOS REALIZADOS (DATA): OSTEOSSÍNTESE CIRÚRGICA COM PLACA E PARAFUSOS (26/05/2019)	
EXISTE ALGUM DEFEITO FÍSICO OU DOENÇA PRÉ-EXISTENTE? ☐ SIM ☒ NÃO CASO POSITIVO DESCREVER:	
COM RELAÇÃO A INVALIDEZ PODE-SE CONCLUIR QUE: ☐ A INVALIDEZ É TEMPORÁRIA PORTANTO PASSÍVEL DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU CURA ATRAVÉS DE TRATAMENTO. ☒ A INVALIDEZ É PERMANENTE, OU SEJA, NÃO HÁ POSSIBILIDADE DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE CURA.	

GRAU DE INCAPACIDADE FUNCIONAL IRREVERSÍVEL (especificar o segmento ou órgão atingido).

SEGMENTO ANATÔMICO OU ÓRGÃO AFETADO
1º DOR, EDEMA E LIMITAÇÃO FUNCIONAL NA PERNA DIREITA.
2º MARCHA CLAUDICANTE À DIREITA
3º
4º
5º

A FIRMO QUE ASSISTI E / OU AVALIEI A VÍTIMA NO PERÍODO DE _____ A _____
QUE AS RESPOSTAS ACIMA, SÃO COMPLETAS E VERDADEIRAS.

LOCAL: SURUBIM-PE

DATA: 26/08/2019

ASSINATURA E CARIMBO

ROBERTO MATEUS
ORTOPEDIA
CRM 11695

ANEXAR CÓPIAS DE PRONTUÁRIOS MÉDICOS RELATIVOS AO ACIDENTE

LOCAL

DATA

ASSINATURA DA VÍTIMA

Rua Antônio Medeiros Sobrinho, 4º
Cabaceira - Surubim/PE
Fones: (81) 3634.1390 / 3634.1771
www.institutorobertomateus.com.br



Diagnóstico por Imagem

Ressonância Magnética
Tomografia Computadorizada Multi Slice
Ultrassonografia com Doppler Colorido
Densitometria Óssea
Radiologia Digital

Paciente _____: 543792-Simiao Mariano Dos Santos
Data _____: 24/05/2019
Nº Laudo _____: 12529341
Dat. Nasc. _____: 15/02/1969

Exame: TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TORNOZELO DIREITO

TÉCNICAS DE EXAME:

Estudo realizado através de cortes tomográficos computadorizados volumétricos multislice, com reconstruções, com técnica para partes moles e estruturas ósseas.

Laudo emitido em caráter de urgência evidenciando como principais achados:

Evidencia-se fraturas ósseas cominutivas comprometendo a diáfise distal da tíbia com desalinhamento dos fragmentos ósseos e extensão à epífise e articulação tíbio-talar. As demais estruturas ósseas avaliadas apresentam morfologia, contornos e atenuação preservada. Tendão de Aquiles de aspecto anatômico. Calcificações vasculares. Sinais de edema dos planos mioadiposos do tornozelo.

Dra Ana Ines Cavalcanti CRM PE - 11080

Rua Guilherme Pinto 100 | Graças | Recife
CEP 52.011-210 | Fone: (81) 3445.1111

Serviço de Imagem Radiológica



