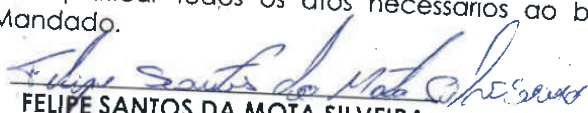


PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: FELIPE SANTOS DA MOTA SILVEIRA, brasileiro, casado, desempregado, portadora da Cédula de Identidade sob o nº 6.338.420 SDS/PE, inscrito no CPF/MF sob o nº 083.279.424-41 residente e domiciliado r.ª Av. Padre Mosca de Carvalho, n. 176, Guabiraba, Recife - PE - CEP 52490-010.

OUTORGADO: RODRIGO ALVES DIAS, brasileiro, solteiro, Advogado, OAB/PE 23.351 e o Acadêmico em Direito e **THIAGO FELIPE DIAS DE MELO**, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF/MF sob o nº 088.260.164-45. Ambos com endereço profissional na Rua Helena de Lemos, n. 330, Sala 102, Recife - PE, CEP 50750-630

PODERES: Pelo presente instrumento o outorgante confere ao outorgado amplos poderes para o foro em geral, com cláusula "ad-juditia et extra", em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito, as ações competentes e defendê-lo nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe ainda, poderes especiais para receber intimação, notificação, confessar, e conhecer a procedência do pedido, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, inclusive requerer os benefícios da justiça gratuita em favor do seu constituinte, como também retirar alvará judicial de pagamento e cartório, e realizar acompanhamento também na esfera administrativa, quando necessário podendo agir em Juízo ou fora dele, perante todos entes públicos Municipais, Estaduais e/ou Federais, e ainda perante quaisquer Instituições financeiras, assim como substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, para agir em conjunto ou separadamente com o substabelecido, em fim praticar todos os atos necessários ao bom e fiel desempenho deste Mandado.


FELIPE SANTOS DA MOTA SILVEIRA

CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Pelo presente instrumento, lido e firmado por ambos os contratantes, fica convencionado que o Outorgante, ora contratante, pagará ao Advogado ora contratado honorários advocatícios **no percentual de 30% (trinta) por cento**, sobre quaisquer valores percebidos pelo contratante, seja em complemento positivo, RPV e/ou Precatório, ou Alvará. Ficando o MM. Juiz autorizado a reter os honorários advocatícios na condenação nos termos estipulados neste contrato.

Recife, 10 de Dezembro de 2019


FELIPE SANTOS DA MOTA SILVEIRA



Assinado eletronicamente por: Rodrigo Alves Dias - 10/12/2019 15:29:50
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121015295077400000054403006>
Número do documento: 19121015295077400000054403006

Num. 55297139 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: THIAGO FELIPE DIAS DE MELO - 06/05/2020 19:48:05
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20050619480574100000060446716>
Número do documento: 20050619480574100000060446716

Num. 61536243 - Pág. 1

DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, **FELIPE SANTOS DA MOTA SILVEIRA**, brasileiro, casado, desempregado, portadora da Cédula de Identidade sob o nº 6.338.420 SDS/PE, inscrito no CPF/MF sob o nº 083.279.424-41 residente e domiciliado na Av. Padre Mosca de Carvalho, n. 176, Guabiraba, Recife - PE - CEP 52490-010, declaro sob as penas da lei que não tenho condições de arcar com custas processuais, bem como quaisquer custos adicionais sem prejuízo do meu sustento e de minha família, para tanto requeiro os benefícios da assistência judiciária gratuita nos termos da lei 1060/50.

Recife, 10 de Dezembro de 2019.



FELIPE SANTOS DA MOTA SILVEIRA



Assinado eletronicamente por: Rodrigo Alves Dias - 10/12/2019 15:29:50
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121015295077400000054403006>
Número do documento: 19121015295077400000054403006

Num. 55297139 - Pág. 2



Assinado eletronicamente por: THIAGO FELIPE DIAS DE MELO - 06/05/2020 19:48:05
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20050619480574100000060446716>
Número do documento: 20050619480574100000060446716

Num. 61536243 - Pág. 2



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 006ª CIRCUNSCRIÇÃO - CORDEIRO - DP6ªCIRC
DIM/2ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0096007439**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **11/12/2018** às **09:22**

Complementa o BO Número: **18E0096007437**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **24/9/2018** às **17:00**

Fato ocorrido no endereço: **BR 101 - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **BAIRRO DE GUABIRABA (BAIRRO), 1 - Bairro: GUABIRABA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
LUCIANO HENRIQUE GOMES (OUTRO)
FELIPE SANTOS DA MOTA SILVEIRA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **FELIPE SANTOS DA MOTA SILVEIRA**



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

FELIPE SANTOS DA MOTA SILVEIRA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA BETÂNIA SANTOS DO NASCIMENTO Pai: **MAURICIO MEDEIROS DA MOTA SILVEIRA** Data de Nascimento: **20/5/1988**
Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**
Residencial: **UA PADRE MOSCA DE CARVALHO, Nº 176, GUABIRABA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

LUCIANO HENRIQUE GOMES (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

HONDA CG 160, COR VERMELHA, ANO 2018, PLACA PDD-7715 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **LUCIANO HENRIQUE GOMES**, que estava em posse do(a) Sr(a): **FELIPE SANTOS DA MOTA SILVEIRA**
Categoria/Marca/Modelo: **NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Complemento / Observação

11/12/2018 10:27



Assinado eletronicamente por: Rodrigo Alves Dias - 10/12/2019 15:29:50
https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121015295086100000054403007
Número do documento: 19121015295086100000054403007

Num. 55297140 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: THIAGO FELIPE DIAS DE MELO - 06/05/2020 19:48:05
https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20050619480580800000060447618
Número do documento: 20050619480580800000060447618

Num. 61536245 - Pág. 1

INFORMA A VITIMA QUE VINHA PELA LOCALIDADE CITADA PILOTANDO A MOTOCICLETA HONDA CG 160, COR VERMELHA, ANO 2018, PLACA PDD-7715, DE PROPRIEDADE DE LUCIANO HENRIQUE GOMES, QUANDO VEIO A PERDER O CONTROLE DELA E DERRAPAR NA VIA, CAINDO AO CHÃO, SOCORRIDO PELO SAMU E ENCAMINHADO PARA UPA DA CAXANGÁ CONFORME ATENDIMENTO Nº 447045 E DEPOIS ENCAMINHADO PARA O HOSPITAL GETULIO VARGAS.

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


FELIPE SANTOS DA MOTA SILVEIRA
(VITIMA)

B.O. registrado por: **ALVARO DO REGO VALENÇA JUNIOR** - Matrícula: **272728-5**



Assinado eletronicamente por: Rodrigo Alves Dias - 10/12/2019 15:29:50
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121015295086100000054403007>
Número do documento: 19121015295086100000054403007

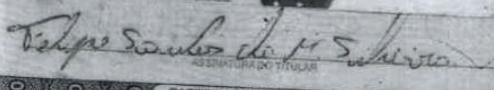
11/12/2018 10:27

Num. 55297140 - Pág. 2



Assinado eletronicamente por: THIAGO FELIPE DIAS DE MELO - 06/05/2020 19:48:05
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20050619480580800000060447618>
Número do documento: 20050619480580800000060447618

Num. 61536245 - Pág. 2

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
ESTADO DE PERNAMBUCO SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO E LAZERES RURAIS		REGISTRO GERAL	DATA DE EXPEDIÇÃO
E-18		6.338.420	29/05/2017
 		NOME	
FOTOGRAFIA		<< FELIPE SANTOS DA MOTA SILVEIRA >>	
ASSINATURA DO TITULAR		FILIAÇÃO	
		<< MAURICIO MEDEIROS DA MOTA SILVEIRA >> << MARIA BETANIA SANTOS DO NASCIMENTO >>	
CARTEIRA DE IDENTIDADE		NATURALIDADE	
		RECIFE - PE	
		DATA DE NASCIMENTO	
		20/05/1988	
		DOC. ORIGEM	
		<< CN.92820 L.A79 F.74 CART.CASA AMARELA, RECIFE - PE 09.12.3009 >>	
		CPF	
		083.279.424-41	
		ASSINATURA DO DIRETOR	
		LEI Nº 7.116 DE 29/08/83	
		F-76 199.173 - 4323	



Assinado eletronicamente por: Rodrigo Alves Dias - 10/12/2019 15:29:50
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121015295086100000054403007>
 Número do documento: 19121015295086100000054403007

Num. 55297140 - Pág. 3



Assinado eletronicamente por: THIAGO FELIPE DIAS DE MELO - 06/05/2020 19:48:05
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20050619480580800000060447618>
 Número do documento: 20050619480580800000060447618

Num. 61536245 - Pág. 3



001-9

Recibo do Pagador

Local de pagamento
Pagável em qualquer banco até o vencimento

Vencimento

05/05/2019

Agência/Cód. Beneficiário
3699/40157-9Nosso Número
30418390000016032(-) Valor do documento
25,00

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(-) Multa/Multa

(-) Outros Acréscimos

(-) Valor Cobrado

0.000.868.506.014-15

Pagador

SANDRA LUCENA DA SILVA

AVENIDA PADRE MOSCA DE CARVALHO, 176

52490-010

RECIFE

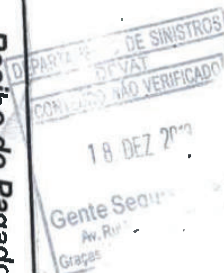
PE

Pagador/Assinatura

Autenticação Mecânica

Beneficiário
J.H. SHIMOHARA COMERC E SERV OPTIC EIRELLI - 0.176.996.820.001-75
Data Documento 05/11/2018
Nº Documento 0000003203/F
Carência 17-019
Espele R\$
Quantidade 01
Acilte N
Data Processamento 05/11/2018
Valor X

Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)
TITULO SUJEITO A PROTESTO APÓS 15 DIAS DE ATRASO
COBRAR MULTA DE 0,50 APÓS O VENCIMENTO
NÃO DISPENSAR JUROS DE MORA
JUROS POR DIA DE ATRASO = 0,06



Assinado eletronicamente por: Rodrigo Alves Dias - 10/12/2019 15:29:50

<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121015295086100000054403007>

Número do documento: 19121015295086100000054403007

Num. 55297140 - Pág. 4



Assinado eletronicamente por: THIAGO FELIPE DIAS DE MELO - 06/05/2020 19:48:05

<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20050619480580800000060447618>

Número do documento: 20050619480580800000060447618

Num. 61536245 - Pág. 4



POR VOCÊ, TRABALHANDO SEM PARAR.



Secretaria de Saúde
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO

DA Nº. 109.10.2018
EM: 12.12.2018

Atendendo ao requerimento do Sr. **TITO FLÁVIO DE ALMEIDA PIRES FALCÃO**, portador do Documento de Identidade nº **6155533** SSP/PE e inscrito no CPF/MF sob o nº **692.655.184-72**, declaramos que consta em nossos arquivos a ocorrência de nº **S-531172**, que no dia 24 de setembro de 2018, o paciente Sr. **FELIPE SANTOS DA MOTA SILVEIRA**, portador do Documento de Identidade nº **6338420** SDS/PE e inscrito no CPF/MF sob o nº **083.279.424-41**, foi atendido por nosso Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU Metropolitano do Recife, vítima de acidente de trânsito envolvendo moto, por volta das 17h30, na ROD BR-101, após a Água Mineral Diamante Cristal, Guabiraba, Recife/PE e, em seguida, sendo encaminhado para a UPA Caxangá.
Recife, 12 de dezembro de 2018.

Dr. Sérgio Parente Costa
Gerente de Informação e Avaliação
SAMU Metropolitano - Recife

Sergio Parente Costa
Dr. Sérgio Parente Costa
Gerente de Informação e Avaliação
SAMU Metropolitano do Recife



Assinado eletronicamente por: Rodrigo Alves Dias - 10/12/2019 15:29:50
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121015295086100000054403007>
Número do documento: 19121015295086100000054403007

Num. 55297140 - Pág. 5



Assinado eletronicamente por: THIAGO FELIPE DIAS DE MELO - 06/05/2020 19:48:05
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20050619480580800000060447618>
Número do documento: 20050619480580800000060447618

Num. 61536245 - Pág. 5



HOSPITAL GETULIO VARGAS
EMERGÊNCIA



0456282/18

1 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

ATENDIMENTO: 633683

Prontuário: 1044114

Nome: FELIPE SANTOS DA MOTA SILVEIRA

Data Nasc.: 20/05/1988

Idade: 30

Sexo: MASCULINO

Cor:

CPF:

RG: 6338420

CNS: 703608056656832

Endereço: AVENIDA PADRE MOSCA DE CARVALHO

Nº: 176

Bairro: GUABIRABA

Cidade: RECIFE

CEP: 52490010

Fone: 88389239

Profissão:

Nome da Mãe: MARIA BETANIA SANTOS DO NASCIMENTO

Acompanhante: ROSANGELA MARIA DE LUCENA

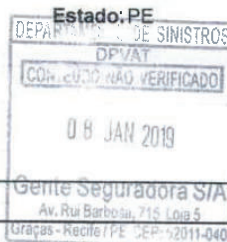
Nome do Conjuge:

Local de Procedência: UPA CAXANGA

Clinica: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Ocorrência: SENHA - 5520496 ACIDENTE DE MOTO

Acidente de Trabalho: Sim ☐ Não ☐



2 - ATENDIMENTO DATA: 24/09/2018 HORA: 20:29 Médico:

Queixa Principal / HDA:

Atent. Doa em outro hospital por
SUSPENSÃO H33 H5

História do Trauma

Perda da Consciência: Sim ☐ Não ☐ Episódio Emético: Sim ☐ Não ☐ Acidente de Trabalho: Sim ☐ Não ☐

Acidente de Trânsito: Sim ☐ Não ☐ Tipo:

Colisão: Sim ☐ Não ☐ Tipo:

Motorista: ☐ Passageiro: ☐

Atropelamento: Sim ☐ Não ☐ Local de Impacto:

Vítima de Ferimento: Sim ☐ Não ☐ Tipo:

Sofreu Queda: Sim ☐ Não ☐ Altura: m

Queimadura: Sim ☐ Não ☐ Por:

Transporte Realizado por:

Condições de Imobilização adequadas: Sim ☐ Não ☐

Por que:

Observações:

Exame Físico:

A: Geral *Boa* Via aérea esta pervia: Sim ☒ Não ☐ O paciente fala: Sim ☐ Não ☐ Temp.: C°

B: Respiratório

C: Circulatório

PA: x mmHg Pulso: bpm:

D: Exames Neurológico

Deficiência motora: MSD ☐ MSE ☐ MID ☐ MIE ☐ Pupilas: Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐

Glasgow: Abertura Ocular

Glasgow: Resposta Verbal

Glasgow: Resposta Motora

Score: Hora:

Score: Hora:

Score: Hora:





Nome: 447045-FELIPE SANTOS DA MOTA SILVEIRA
Idade: 30a 4m Nascimento: 20/05/1988
Sexo: MASCULINO CNS: Contatos: / 81-988389239
Mãe: MARIA BETANIA SANTOS DO NASCIMENTO
Endereço: AVENIDA PADRE MOSCA DE CARVALHO, 138 - GUABIRABA - RECIFE/ PE - CEP: 52490010

Data do Atendimento: 24/09/2018
Prontuário: 00447045
Nº Atendimento: 01215972
Serviço: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA
Médico do atendimento: AVRAHAM MACHADO COSTA FERREIRA

REGISTRO CLÍNICO

QPD/HDA:

ACIDENTE DE MOTO COM FRATURA /LUXACAO DO UMERU PROXIMAL DIREITO

EXAME FÍSICO:

DIAGNÓSTICO:

AVRAHAM FERREIRA CRM: Nº 17411

AVRAHAM FERREIRA
CRM 17411
SBOT 130878800



RUA RIBEIRO PESSOA - CAXANGA - RECIFE - PE / CEP 50980580 / FONE: 81-31844366 /CGC: 9767633000609



Assinado eletronicamente por: Rodrigo Alves Dias - 10/12/2019 15:29:51
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1912101529511660000054403010>
Número do documento: 1912101529511660000054403010

Num. 55297143 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: THIAGO FELIPE DIAS DE MELO - 06/05/2020 19:48:05
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2005061948058950000060447619>
Número do documento: 2005061948058950000060447619

Num. 61536246 - Pág. 1

SINISTRO 3190040355 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA FELIPE SANTOS DA MOTA SILVEIRA
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE
SEGURADORA S/A
BENEFICIÁRIO FELIPE SANTOS DA MOTA SILVEIRA
CPF/CNPJ: 08327942441
Posição em 11-02-2019 09:31:12

Seu pedido de indenização foi NEGADO. Enviamos carta, para seu endereço, com mais informações sobre a conclusão da análise do seu processo.



Assinado eletronicamente por: Rodrigo Alves Dias - 10/12/2019 15:29:51

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121015295116600000054403010>

Número do documento: 19121015295116600000054403010

Num. 55297143 - Pág. 2



Assinado eletronicamente por: THIAGO FELIPE DIAS DE MELO - 06/05/2020 19:48:05

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20050619480589500000060447619>

Número do documento: 20050619480589500000060447619

Num. 61536246 - Pág. 2



HOSPITAL GETULIO VARGAS
EMERGÊNCIA



E: Abdômen <i>Homen.</i>	
<i>sem dor em coordenação</i>	
Diagnóstico Inicial: <i>CONTUSÃO HEMORRÁGICA</i>	
Exames Solicitados : 1 - Patologia Clínica	
Exames Solicitados : 1 - Especializados	
Resultado de Exames: <i>As normas</i>	Código Procedimento: <i>Dr. Sérgio Tavares</i> <i>Trauma CRM 9741</i> <i>Mat. 248222-5</i>
Tratamento / Procedimentos: <i>TRV</i>	Código Procedimento: Ass. Médico + Carimbo
Indicação Cirúrgica: Sim ☐ Não ☐ Motivo:	Ass. Médico + Carimbo
Evolução de Enfermagem:	Ass. Enfermeira + Carimbo
Diag. Definitivo:	
Definição do Caso: ☐ Internamento ☐ Cirurgia ☐ Óbito ☐ Termo de Alta a Pedido ☐ Evadiu-se	Condição de Alta: ☐ Curado ☐ Melhorado ☐ Inalterado ☐ Piorado ☐ Óbito
Informação do Serviço Social Confirmação do Nome: <i>Dr. Sérgio Tavares</i> Confirmação do Endereço: <i>Trauma CRM 9741</i> Providências: Alta ☒ Transferência ☐ Estudo de Caso ☐ Exames Externos: ☐ Assist. Social: Observações:	
Autorização para Alta / Internamento / Transferência	
Médico:	CRM/CRO: Data: Hora:
Termo de Responsabilidade Para Internamento: - Estou ciente das normas existente neste Hospital, as quais integralmente e autorizo a realização de tratamentos, clínicos e/ou cirúrgicos, inclusive transfusões e sem os exames complementares e transporte se forem necessários. Data: _____ Nome completo legível: _____ Nº da Identidade: _____ Assinatura: _____	
Termo de Responsabilidade de Alta a Pedido: - Responsabilizo-me pela imediata retirada do paciente deste nosocômio, bem como tenho absoluto conhecimento sobre as consequências que deste ato possam advir. Data: _____ Nome completo legível: _____ Nº da Identidade: _____ Assinatura: _____	
Cadastramento: 24/09/2018 20:29 h CLAUDIOAS	Impressão: 24/09/2018 20:29 h CLAUDIOAS

Médico



Assinado eletronicamente por: Rodrigo Alves Dias - 10/12/2019 15:29:51
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121015295100900000054403009>
Número do documento: 19121015295100900000054403009

Num. 55297142 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: THIAGO FELIPE DIAS DE MELO - 06/05/2020 19:48:06
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20050619480596100000060447620>
Número do documento: 20050619480596100000060447620

Num. 61536247 - Pág. 1

HOSPITAL GETULIO VARGAS

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

MANCHESTER_V2

Data e hora retirada da senha: 24/09/2018 20:23

Nome Paciente: FELIPE SANTOS DA MOTA
Cód. Paciente:
Data de Nascimento: 20/05/1988
Sexo: Masculino
Idade: 30
Senha: E0022
Convênio:
Atendimento:
SAME:

Período: 24/09/2018 20:23 - 24/09/2018 20:24

CHRISTIANE LUIZA DE FREITAS - COREN: 66261 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Prioridade: **AMARELO - URGENTE**

Cor: **AMARELO**

Queixa Principal: PACIENTE REFERE QUE APOS TRAUMA DE MOTO HOJE APRESENTA DOR EM MSD.

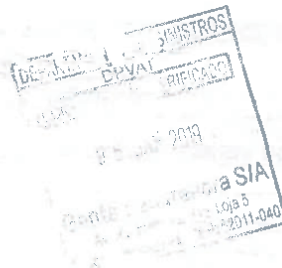
Observação: NEGA ALERGIA
HAS-
DM-

Fluxograma sintoma: PROBLEMAS EM EXTREMIDADES

Discriminador(es): - DOR MODERADA?

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Sinais Vitais Lidos: - REGUA DE DOR: 5



Acolhido(a) por: CHRISTIANE LUIZA DE FREITAS - COREN: 66261 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 24/09/2018 20:24

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Assinado eletronicamente por: Rodrigo Alves Dias - 10/12/2019 15:29:51

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121015295100900000054403009>

Número do documento: 19121015295100900000054403009

Num. 55297142 - Pág. 2



Assinado eletronicamente por: THIAGO FELIPE DIAS DE MELO - 06/05/2020 19:48:06

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20050619480596100000060447620>

Número do documento: 20050619480596100000060447620

Num. 61536247 - Pág. 2

 Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco HOSPITAL Getúlio Vargas		 FICHA PARA AVALIAÇÃO DE RISCO DE QUEDA	
NOME: _____			
Nº DO REGISTRO: _____		SETOR: _____	DATA DE ADMISSÃO: 20/11/2019
ASSINALAR COM X TODOS OS ITENS DE RISCO IDENTIFICADOS. CONSIDERAR A EXISTÊNCIA DO RISCO QUANDO ASSINALAR UM OU MAIS ITENS.			
☐ IDADE > OU IGUAL 65 ANOS ☐ CRIANÇAS < OU IGUAL 5 ANOS ☐ COMPROMETIMENTO NEUROLÓGICO ☐ DEPRESSÃO E/OU ANSIEDADE ☐ PREJUÍZO DO EQUILÍBRIO DA MARCHA ☐ DÉFICIT SENSITIVO, ACUIDADE AUDITIVA, TATO E VISUAL DIMINUÍDA ☐ HISTÓRIA PRÉVIA DE QUEDA ☐ ALTERAÇÃO METABÓLICA (EX: HIPOGLICEMIA) ☐ OBESIDADE MÓRBIDA OU BAIXO ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA ☐ SEDAÇÃO/ANESTESIA ☐ MEDICAMENTO QUE ALTERAM O SISTEMA NERVOSO CENTRAL ☐ URGÊNCIA URINÁRIA/INTESTINAL ☐ HIPOTENSÃO ORTOSTÁTICA ☐ PACIENTE CIRÚRGICO			
CASO O PACIENTE APRESENTE UM OU MAIS FATORES DE RISCO, COLOCAR PULSEIRA ROXA NO MSD.			
☒ COLOCADO PULSEIRA ROXA		☐ NÃO SE APLICA	
ENTREGA DO FOLDER DE ORIENTAÇÃO AO PACIENTE/ACOMPANHANTE:			
☐ SIM ☐ NÃO		ASSINATURA (ORIENTADO): _____	
RECOMENDAÇÕES: 1. Orientar paciente e acompanhante quanto ao risco de queda e necessidade de solicitação da enfermagem para sua locomoção e mobilização; 2. Manter a cama na posição baixa, com rodas travadas e grades de proteção elevadas; 3. Orientar a não trancar portas; 4. Orientar a não andar nem circular na enfermaria ou corredor no momento da limpeza; 5. Manter a área de circulação, livre de móveis e utensílios; 6. Auxiliar na deambulação dos pacientes que apresentarem dificuldade de marcha ou déficit sensitivo ou motor; 7. Estimular o uso de acessórios de apoio; 8. Conscientizar a família sobre a importância da presença de um acompanhante e comunicar a enfermagem quando houver necessidade de ausentar-se; 9. Manter iluminação adequada durante a noite; 10. Orientar a evitar apoiar-se na cama, móveis e parapeitos de janelas; 11. Manter o acompanhamento da enfermagem no momento do transporte; 12. Orientar o acompanhante para ficar atento às brincadeiras das crianças e a utilização de brinquedos; 13. Não deixar o paciente sozinho no banheiro ou durante o banho; 14. Intensificar a atenção a pacientes que estão em uso de sedativo e hipnótico, tranquilizante, diurético, anti-hipertensivo, anti-parkinsonianos.			
ENFERMEIRA/COREN: _____			

Avenida General San Martín s/n - Cordeiro
 Recife/PE - CEP 51.530-060
 Fone: 0XX 81 31845600

HGV.1028.V.1.2019.



Assinado eletronicamente por: Rodrigo Alves Dias - 10/12/2019 15:29:51
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121015295100900000054403009>
 Número do documento: 19121015295100900000054403009

Num. 55297142 - Pág. 3



Assinado eletronicamente por: THIAGO FELIPE DIAS DE MELO - 06/05/2020 19:48:06
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20050619480596100000060447620>
 Número do documento: 20050619480596100000060447620

Num. 61536247 - Pág. 3



UPA24h

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO
CAXANGÁ



Protocolo de Encaminhamento

TIPO DE OCORRÊNCIA

Causa Externa: Acidente/Violência () Causa Clínica () Obstétrico () Psiquiátrico () SENHA 55204-6
Em caso de violência/acidente: Via Pública () Domicílio () Local de Trabalho ()

Nome do Paciente: FELIPE SANTOS DA SILVA IDENTIFICAÇÃO 302 Idade: 302

Sexo: M () F () Profissão: silvicultor Fone: 912045

Endereço Residencial: _____ Bairro: _____

Cidade: _____

CAUSA EXTERNA (ACIDENTE/VIOLENCIA)

Acidente de Trânsito: Ônibus () Caminhão () Carro de Passeio () Motocicleta ()
Atropelamento: Pedestre () Ciclista ()
Automóvel (Colisão) Passageiro () Motorista () Banco de Trás () Banco da Frente () Uso do 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: _____
Mecanismos do Trauma: () Impacto Frontal () Impacto Lateral () Impacto Traseiro () Ejeção () Capotamento

CAUSAS CLÍNICAS

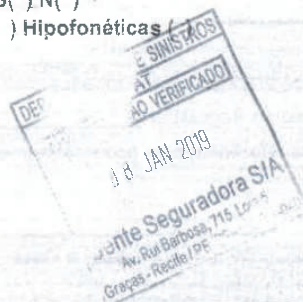
História Clínica Atual: Doença crônica no sistema

Hipótese Diagnóstica: Doença crônica + trauma

AValiação Clínica

Glicemia Capilar (NGT): _____ Temperatura: _____ F.O.: _____ P.A.: _____ x
Vias Aéreas: FR _____ Dispneia 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: Falta/Choro: S () N ()
Agitação Psicomotora: S () N () Lesão de Face: S () N () Retratação Xifóide: S () N ()
Perfusão Periférica: Boa () Lenificada () Bulhas Cardíacas: Normofonéticas () Hipofonéticas ()
Pulso: Rítmico () Arritmico () Filiforme () Fino ()
Coloração da Pele: Normocorada () Palidez () Cianose ()
Sudorese: S () N () Desidratado: S () N () Ictérico: S () N ()

FR: RN 35-50	FR: RN 120-180
< 1 ano 30-50	< 1 ano 90-140
Criança 20-30	Criança 80-110
Adulto 12-30	Adulto 80-100



Assinado eletronicamente por: Rodrigo Alves Dias - 10/12/2019 15:29:51
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121015295100900000054403009>
Número do documento: 19121015295100900000054403009

Num. 55297142 - Pág. 4



Assinado eletronicamente por: THIAGO FELIPE DIAS DE MELO - 06/05/2020 19:48:06
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20050619480596100000060447620>
Número do documento: 20050619480596100000060447620

Num. 61536247 - Pág. 4

EXAME NEUROLÓGICO

Avaliação Primária: Alerta () Resposta Verbal () Resposta ao Estimulo Doloroso () Irresponsivo ()

Escala de Coma de Glasgow (ECG)

ABERTURA OCULAR

Abertura Ocular Espontânea 4
Abertura Ocular a Voz 3
Abertura Ocular a Dor 2
Sem Abertura Ocular 1

RESPOSTA VERBAL

Orientado 5
Confuso 4
Resposta Inapropriada 3
Sons Incompreensíveis 2
Sem resposta Verbal 1

RESPOSTA MOTORA

Obedece ao Comando 6
Localiza Estimulo Doloroso 5
Retirada ao Estimulo Doloroso 4
Descorticação 3
Descerebração 2
Sem Resposta Motora 1

TOTAL DE PONTOS ECG:

Sinais de disfunção cerebral: Déficit Motor () Desvio comissura labial ()
Dificuldade na fala ()
Avaliação Pupilar: Isocóricas () Anisocóricas () Mídrise () Miose ()

Classificação TCE pela ECG
ECG 3-8: TCE Grave
ECG 9-13: TCE Moderado
ECG 14-15: TCE Leve

NATUREZA DA LESÃO

Presença de sangramento Externo: S () N ()
Lesões Intra-Torácicas: S () N () Fratura Pélvis S () N ()
Lesões Intra-Abdominais: S () N () Fraturas em Osso Longo: Fechada () Aberta ()

USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Usou álcool: S () N () Informante: Vitima () Outros ()
Hábito Alcolólico () Alteração na Marcha () Sonolência/Agitação () Alteração no Humor ()
Usou Outras Drogas: S () N () Informante: Vitima () Outros ()
Lolô () Maconha () Cola () Cocaína () Crack () Langa Perfume () Anfetamina () Éxtase ()

CONDUITA CLÍNICA/EVOLUÇÃO

Imobilização da Coluna Cervical: S () N ()
Imobilização Tala Gessada: S () N ()
Antibioticoterapia: S () N () Especificar: _____
Oxigenioterapia: Cateter () Venturi () GPAP ()
Aspiração de Sangue e/ou secreções: S () N ()
Entubação Orotraqueal: S () N ()
Ventilação Mecânica: Modalidade _____
FIO2: _____
Reanimação Cardiopulmonar: S () N ()
RX: S () N () Analgesia: S () N ()
Infusão de Fluidos: S () N () Especificar _____
Volume de Fluidos Infundido: _____
Outras Conduitas: _____
Intecorrências: _____

MOTIVO DA TRANSFERÊNCIA

CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO

Hospital para onde foi encaminhado: _____

Médico Regulador: _____

Transferência com acompanhamento Médico: S () N ()

Hora: _____

Local e Data

Avra Camila Ferreira
SBOT 13063/SS000
CRM 17411

Médico Assistente



Assinado eletronicamente por: Rodrigo Alves Dias - 10/12/2019 15:29:51

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121015295100900000054403009>

Número do documento: 19121015295100900000054403009

Num. 55297142 - Pág. 5



Assinado eletronicamente por: THIAGO FELIPE DIAS DE MELO - 06/05/2020 19:48:06

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20050619480596100000060447620>

Número do documento: 20050619480596100000060447620

Num. 61536247 - Pág. 5

RESUMO DE ALTA

DATA DA ALTA - 08/10/2018 09:02:00

IDENTIFICAÇÃO

NOME: FELIPE SANTOS DA MOTA SILVEIRA RG: 6338420 PESO:
IDADE: 30 Anos SEXO: MASCULINO ALTURA:

Data de Nascimento: 20/05/1988

PRESTADOR ASSISTENTE: AVRAHAM MACHADO COSTA FERREIRA

DATA DE ATENDIMENTO: 08/10/2018 07:50:47 ATENDIMENTO: 1221133 TEMPO DE PERMANÊNCIA: -2 Hora(s)

CONVÊNIO: SUS - AMBULATORIO PLANO: PLANO UNICO

DIAGNÓSTICO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

DIAGNÓSTICO(S) SECUNDÁRIO(S):

DIAGNÓSTICO INICIAL:

DIAGNÓSTICO DE ALTA:

CONDUTA DE ALTA:

MOTIVO DA ALTA: OUTROS

PROCEDIMENTO DE ALTA:

OBSERVAÇÃO DE ALTA: fratura do umero pos acidente de motocicleta em 24/09/18 transferido para hgv

AVRAHAM MACHADO COSTA FERREIRA
CRM-17411

Avraham Ferreira
SBOT 13088 / SBCOC
CRM 17411



Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais
MV 2000 - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR



Assinado eletronicamente por: Rodrigo Alves Dias - 10/12/2019 15:29:51
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121015295100900000054403009>
Número do documento: 19121015295100900000054403009

Num. 55297142 - Pág. 6



Assinado eletronicamente por: THIAGO FELIPE DIAS DE MELO - 06/05/2020 19:48:06
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20050619480596100000060447620>
Número do documento: 20050619480596100000060447620

Num. 61536247 - Pág. 6

UPA24H - UNID PRONTO ATEND CAXANGA

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo UPA CAXANGA - (SUS BH)

Data e hora retirada da senha: 2018-09-24 17:48:18

Nome Paciente:	FELIPE SANTOS DA MOTA SILVEIRA
Cód. Paciente:	447045
Data de Nascimento:	20/05/1988
Sexo:	Masculino
Idade:	30
Senha:	CG0186
Convênio:	2 - SUS - AMBULATORIO
Atendimento:	1215972
SAME:	

Período: 2018-09-24 17:48:18 - 2018-09-24 17:49:07

Prioridade: **URGÊNCIA**

Cor: **AMARELO**

Queixa Principal: PACIENTE REFERE TRAUMA DE MOTO COM LESÃO EM MSD. HOJE

Observação: HAS -
DM -

Fluxograma sintoma: TRAUMA MODERADO

Discriminador(es): - DOR MODERADA

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Sinais Vitais Lidos: - REGUA DE DOR: 5

Avraham Ferreira
SBOT 13088/88COC
CRM 17411



Acolhido(a) por: CHRISTIANE LUIZA DE FREITAS MEDEIROS - COREN: 362797 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 2018-10-08 10:46:32

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Assinado eletronicamente por: Rodrigo Alves Dias - 10/12/2019 15:29:51

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121015295100900000054403009>

Número do documento: 19121015295100900000054403009

Num. 55297142 - Pág. 7



Assinado eletronicamente por: THIAGO FELIPE DIAS DE MELO - 06/05/2020 19:48:06

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20050619480596100000060447620>

Número do documento: 20050619480596100000060447620

Num. 61536247 - Pág. 7