

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"


ISABEL FRANCISCO DOS SANTOS, Brasileiro, solteiro, carregador (atualmente desempregado), portador do RG n.º 4.345.976 SDS/PE e do CPF n.º 824.838.094-72, residente e domiciliado Rua Mataripe, n.º 402, jardim Brasil, Olinda/PE, CEP 53.300-300.

OUTORGADOS: **Bel. ADSON JOSÉ ALVES DE FARIAS**, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PE 1292-A, CPF n.º 917.578.194-87, e-mail: adsonadv@hotmail.com; e **Bela. ROSSANA LÍGIA FERNANDES DANTAS**, brasileira, divorciada, portadora do RG n.º 7.742.986 SSP/PE e do CPF n.º 884.647.684-00, e-mail: wradvogadosjp@hotmail.com, com escritório profissional na Avenida Joaquim Nabuco, n.º 200, Timbó, Abreu e Lima/PE.

PODERES: Por este instrumento particular de mandato, o OUTORGANTE confere ao OUTORGADO plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *ad judicium* et extra, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor **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 oportuno e conveniente para o fiel cumprimento deste mandato, dando tudo por bom, verdadeiro, firme e valioso.

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

Abreu e Lima/PE, 16 de novembro de 2018.

Outorgante: 



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

ISABEL FRANCISCO DOS SANTOS, Brasileiro, solteiro, carregador (atualmente desempregado), portador do RG n.º 4.345.976 SDS/PE e do CPF n.º 824.838.094-72, residente e domiciliado Rua Mataripe, n.º 402, jardim Brasil, Olinda/PE, CEP 53.300-300. 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 OBRIGATORIO DPVAT. Declara ainda ser conhecedor das sanções administrativas e Criminais, caso a presente não retrate a verdade. Nada mais a constar, assino o presente para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

Abreu e Lima/PE, 16 de novembro de 2018.

Declarante:

Isabel Francisco dos Santos



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTÉRIO DAS CIDADES
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÁNSITO
 CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
ISAAEL FRANCISCO DOS SANTOS

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF
4345976 SDS PE

CPF **824.838.094-72** DATA NASCIMENTO **21/02/1975**

FILIAÇÃO
ANTONIO FRANCISCO DOS SANTOS
IRACI VICENTE DOS SANTOS

PERMISSÃO ACC CAT. HAB.
AB

Nº REGISTRO **03033789722** VALIDADE **23/11/2022** 1ª HABILITAÇÃO **25/09/2003**

OBSERVAÇÕES

ASSINATURA DO PORTADOR
Isaael Francisco dos Santos

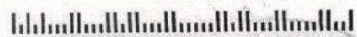
LOCAL **OLINDA, PE** DATA EMISSÃO **23/11/2017**

ASSINATURA DO EMISSOR
 Charles Andrews Sousa Ribeiro
 Diretor Presidente
01240688441
PE082614563

PERNAMBUCO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 1487785119
 PROIBIDO PLASTIFICAR 1487785119





CTC RECIFE PE PL6
 ISABEL FRANCISCO DOS SANTOS
 R MATARIPE 402 CS
 JARDIM BRASIL
 53300-300 OLINDA PE

BIC561-53639



7211094230990040000005363930150518

**Você está
 escalado
 para virar
 o jogo.**

Abra e saiba como.

P13 53300300 00402





Continuação

MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Número 01109 Série 00036



Israel Francisco dos Santos
ASSINATURA DO PORTADOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Israel Francisco dos Santos

Loc. Nasc. Recife Est. PE Data 25 02 75

Filiação Antônio Francisco dos Santos e
Márcia Vicente dos Santos

Doc. n.º RG: 4.345.976-SSP-PE

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em Doc. Ident. n.º

Exp. em Estado

Obs.

Data Emissão 15 09 97 DRT PE

Assinatura do Funcionário



E CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: CONSTRUTORA ASSIS LOPES LTDA
 CNPJ/CPF/CEI: 07.469.034/0001-84
 Endereço: RUA JERONIMO HERACLIO 447, IRSEP
 Município: RECIFE PE
 Esp. do estabelecimento: CONSTRUCOES CIVIL
 Cargo: SERVENTE DE OBRAS
 CBO N°: 717020
 Data de admissão: 19 de Junho de 2017
 Registro N°: 234 Fls./Ficha: 254
 Remuneração especificada: R\$ 1.086,80
 (um mil e oitenta e seis reais e oitenta centavos por mês).

Construtora Assis Lopes Ltda

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
Data saída 05 de novembro de 19 2017

CONSTRUTORA ASSIS LOPES LTDA

Ass. do empregador ou a rogo c/test.
CPF: 172.353.594-04

1º 2º
Com. Dispensa CD N°

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

CGC/MF

Rua N°

Município Est.

Esp. do estabelecimento.....

Cargo

..... CBO n°.....

Data admissão de de 19

Registro n° Fls./Ficha.....

Remuneração especificada.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Data saída de de 19

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Com. Dispensa CD N°.....





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 025ª CIRCUNSCRIÇÃO - PEIXINHOS -
DP25ªCIRC DIM/7ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0115004154**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **19/09/2018** às **09:50**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia 18/7/2018 no período da Manhã

Fato ocorrido no endereço: AVENIDA ANTONIO DA COSTA AZEVEDO, 1 - Bairro: PEIXINHOS - OLINDA/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: VIA PUBLICA

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
ISABEL FRANCISCO DOS SANTOS (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO; (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a); ISABEL FRANCISCO DOS SANTOS

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

ISABEL FRANCISCO DOS SANTOS (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: IRACI VICENTE DOS SANTOS Data de Nascimento: 21/2/1975 Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residência: RUA MATARIPE, 402 - CEP: 56000-000 - Bairro: JARDIM BRASIL - OLINDA/PERNAMBUCO/BRASIL

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

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a); ISABEL FRANCISCO DOS SANTOS, que estava em posse do(a) Sr(a); ISABEL FRANCISCO DOS SANTOS
Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/HONDA/NXR 160 BROS KS Objeto apreendido: NÃO
Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Placa: PFT6361 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)



Complemento / Observação

INFORMA A VITIMA QUE ESTAVA CONDUZINDO SUA MOTO QUANDO DERRAPOU NA AREIA, VINDO A CAIR NO CHÃO, SENDO SOCORRIDO POR POPULARES PARA CLINICA DE PEIXINHOS, E POSTERIORMENTE REMOVIDO PARA O MIGUEL ARRAES.



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

Israel Francisco dos Santos
ISRAEL FRANCISCO DOS SANTOS
(VITIMA)

B.O. registrado por: JOHNSON BANDEIRA DE MELO MAIA - Matrícula: 3507009



⇒ 8.45. 01


SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO SUS 

Prefeitura Municipal de Olinda
 Secretaria de Saúde

Data: 18/07/18 Hora: 7:37

Nome: Gabriel Paulino dos Santos

Endereço: R. Metálica

Bairro: Jd. Brasil III Município: Olinda CEP: No. 402

Complemento: Data Nascimento: 09/03/75

Sexo: M (X) F () Raça/Cor: Branca () Preta () Parda () Amarela () Indígena () Profissão: 43400

Responsável: O MURILLO

Endereço do Responsável: Fone:

DADOS DO ACIDENTADO OU AGRESSÃO

ACIDENTE DE TRÂNSITO

VEÍCULO MODO Automóvel Ônibus Moto Outro Ignorado
 Atropelamento Colisão Capotagem Outro Ignorado

AGRESSÃO

POR MODO Arma de fogo Arma branca Espancamento Outro Ignorado
 Assalto/Briga Ação policial Agressão sexual Outro Ignorado

ACIDENTE DE TRABALHO

ORIGEM Construção Civil Indústria Agricultura Comércio Outro Ignorado

AUTOAGRESSÃO/SUICÍDIO

POR Arma de fogo Enforcado Drogas Queda de nível Outro Ignorado

OUTROS TIPOS DE ACIDENTE

Intoxicação alimentar Afogamento Queimadura Outro Ignorado

43a.

Allyson

QUEIXAS: lesão em MSD externa após teleconsulta local. dia + 20 dias.

VAT?

EXAME FÍSICO

PA 110 x 60 PC PULSO 84 TEMPERATURA SaO2 = 97%

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA

- SFC 97.500mg + agrião de PA 60-730h
 - SFC 97.500mg + agrião de PA 60-730h
 - exame complementar de PA - 730h
 - VAT de 10 dias -
 - NMA 5471472.
 - 467 - 5 mg / 0L

MÉDICO RESPONSÁVEL

Carolina Frazão
 Médica
 CRM PE 19870

SENAA: 5471472



Receituário: _____ Requisição nº.: _____

Nome: Israel Francisco dos Santos

Endereço: _____

Mat.: _____ Data de Nascimento: _____

À traumato / NMA / sembar SH 71472.

Pac 43a, vítima de trauma de grupo
 e queda de mãos, apresentando lesão
 extensa contante de ± 12 cm e rompimento
 de músculos, em MSD.

AB: 603, Ueul, ovul, supuro, aplif.
 PR: NUTRI NUT AIMA. Fez 78 SUO 2 = 90%
 RN: REN UT, BAN. Fez 84 PA = 110% 70.

Glasgow = 15

Furo cefepime + bismona 6v
 100mg 1g
 SFO, 91. 500 mg 6v
 VAT:

Solicitado aval. / conduta. grave

Data: 18/09/18.

Carolina Frazão
 Médica
 CRM 19670

Médico - CRM

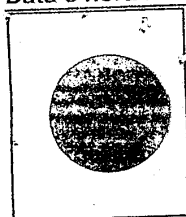
7h40



HOSPITAL METROP. NORTE MIGUEL ARRAES

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo PROTOCOLO CLASSIFICACAO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 18/07/2018 09:30



Nome Paciente: ISAEL FRANCISCO DOS SANTOS
Cód. Paciente: 116784
Data de Nascimento: 21/02/1975
Sexo: Masculino
Idade: 43
Senha: 0012
Convênio: 2 - SUS - EXTERNO / URGENCIA
Atendimento: 437056
SAME: 103824

Período: 18/07/2018 09:54 - 18/07/2018 09:56

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

Prioridade: **EMERGENCIA VERMELHO**
Cor: **VERMELHO**

Queixa Principal: LESÃO COM EXPOSIÇÃO DE MUSCULOS EM COTOVELO DIR, APÓS QUEDA DE MOTO HÁ 2 HORAS;

NEGA HAS, DM E ALERGIAS
NEGA PERDA DE CONSCINECIA E VÔMITO

Arvação: ENCAMINHADO DO SPA DE OLINDA COM SENHA 5471472
REALIZOU VAT NO SAPA DE OLINDA HOJE

Fluxograma sintoma: TRAUMA

Discriminador(es): - DOR INTENSA (8-10/10)
- FERIMENTO COM SANGRAMENTO ATIVO NÃO COMPRESSÍVEL
- SUSPEITA DE FRATURA OU LUXAÇÃO COM DEFORMIDADE

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Sinais Vitais Lidos: - FREQUENCIA CARDIACA: 62.00 BPM
- SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO: 100.00 %

HMA - Hospital Miguel Arraes

Lesão de Pele

Sim (X) Não ()

Local Colúmbio D.

Enfermeiro

Andréa Oliveira
Enfermeira
COREN-PE 336426

Hot 145

REVISADO
NEPI-HMA

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

Data Impressão: 18/07/2018 09:56

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Atendimentos: 437056

Senha da Classificação:

0012

Data e Hora: 18/07/2018 09:36

Paciente: 116784 ISABEL FRANCISCO DOS SANTOS Sexo: MASCULINO
 Nome Social:
 Data do Nascimento: 21/02/1975 Idade: 43 anos Convenio: 2 SUS - EXTERNO / URGENCIA
 Nome da Mãe: IRACI VICENTE DOS SANTOS Nome do Pai: ANTONIO FRANCISCO DOS SANTOS
 Estado Civil: SOLTEIRO Nome do Médico: PLANTONISTA ORTOPEDIA CRM: 12346
 Endereço: RUA MATARIPE - 402 Bairro: JARDIM BRASIL
 Cidade/UF: OLINDA PE Usuário Atendimento: HANNESSAKCCA

Informações Associadas a Pacientes Estrangeiros / Visitantes

Data Entrada Brasil:
 Nacionalidade: BRASILEIRA Nr Documento Estrangeiro:
 Observação:

RESUMO DE TRATAMENTO

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

Queixa Principal

Doença referida após de manhã há 3 dias com dor em lateral do joelho com inchaço e não pode andar com o joelho. Não há febre nem outros sintomas.

Exame Físico

Exame físico realizado em face medial do joelho. Dor à palpação lateral.

Hipótese Diagnóstico

Lesão extensa em face medial do joelho.

Prescrição Médica

RX lateral do joelho AP e perfil.
 SAT
 VAT
 Cefalosporina oral 1000 mg 1x/12h
 Dexametasona 4mg 1x/12h
 Paracetamol 1000mg 1x/12h

Ian Bustorff Freire
Ortopedia - Traumatologia
CRM-PE 28.358

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 <i>AX 427042</i>	2 - CNES	6431569
3 - ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	HOSPITAL MIGUEL ARRAES	4 - CNES	6431569

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - Nome do Paciente				6 - Nº Prontuário	
ISABEL FRANCISCO DOS SANTOS				116784	
7 - Cartão Nacional do SUS	8 - Data de Nascimento	9 - Sexo	10 - Raça/Cor	10.1 - Etnia	
700208911693521	21/02/1975	Masculino <input checked="" type="checkbox"/> 1 Feminino <input type="checkbox"/> 3	03 - Parda	0000 - Não Se Aplica	
11 - Nome da Mãe				12 - Telefone de Contato	
IRACI VICENTE DOS SANTOS				8198569018	
13 - Nome Responsável				14 - Telefone de Contato	
ROSICLEIDE DA SILVA CARVALHO					
15 - Endereço (Rua, Nº, Bairro)					
RUA MATARIPE, 402 - JARDIM BRASIL					
16 - Município		17 - IBGE	18 - UF	19 - CEP	
OLINDA		260960	PE	53300300	

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - Principais Sinais e Sintomas Clínicos
 FERIMENTO COM HISTÓRICO DE FERIMENTO PROFUNDO COM EXPOSIÇÃO TENDINEA EM FACE MEDIAL DE COTOVELO DIREITO APOS QUEDA DE MOTO HA 3 S. APRESENTA SANGRAMENTO CONTROLADO. NEGA ALERGIAS OU COMORBIDADES.

21 - Condições que justificam a Internação
 NECESSIDADE DE TRATAMENTO CIRÚRGICO

22 - Principais Resultados de Provas Diagnósticas
 ANAMNESE + EXAME FÍSICO

23 - Diagnóstico Inicial / Código	24 - CID 10 Principal	25 - CID 10 Secundário	26 - CID 10 Causas Associadas
FERIMENTO EM FACE MEDIAL DE COTOVELO DIREITO	S411 <i>SS18</i>	V870 <i>V299</i>	<i>030101</i>

27 - Descrição do Procedimento Solicitado	28 - Código do Procedimento
DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	0415040035

29 - Especialidade	30 - Caráter de Atendimento	31 - Documento	32 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Solicitante/Assistente
CIRÚRGICA	2	(X) CNS () CPF	980016278437533

33 - Nome do Profissional Solicitante/Assistente	34 - Data da Solicitação	35 - Assinatura e Carimbo (Nº de Registro no Conselho)
SORMANE DE CARVALHO BRITTO	18/07/2018	16339

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () Acidente de Trânsito	39 - CNPJ Seguradora	40 - Nº Bilhete	41 - Série
37 - () Acid. Trabalho Típico	42 - CNPJ / Empresa	43 - CNAE / Empresa	44 - CBOR
38 - () Acid. Trabalho Trajeto			

45 - Vínculo com a Previdência
 Empregado Empregador Autônomo Desempregado Aposentado Não Segurado

AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador	47 - Cód. Órgão Emissor	52 - Nº da Autorização da Internação Hospitalar (AIH)
	E260000001	261810162318-1
48 - Documento	49 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Autorizador	
() CNS () CPF		
50 - Data da Autorização	51 - Assinatura e Carimbo (Nº Registro do Conselho)	
	<i>Dra. Rafaela</i> <i>Clinica Médica</i> <i>Genética - RQE - 28-</i> <i>Genética - RQE - 13.229</i> <i>CREMESP</i>	

Código do Laudo: 437056



Ficha de Cirurgia Descritiva

Aviso de Cirurgia : 50774 Sala : 0004 SALA 04
Paciente : 116784 ISAEL FRANCISCO DOS SANTOS Atendimento : 437073
Convênio Atend. : 1 SUS - INTERNACAO Carteira :
Leito : 756 VERMELHO EXTRA 21 Idade : 43 Anos 27 Dias 22 Horas
Dt. Início : 18/07/2018 22:02 Dt. Fim : 18/07/2018 22:48
Cid. Pré-Operatório : S518 FERIMENTO DE OUTRAS PARTES DO ANTEBRACO
Cid Pós-Operatório : S518 FERIMENTO DE OUTRAS PARTES DO ANTEBRACO

Procedimentos

Procedimento: 0401010058 . EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA (PRINCIPAL)
Convênio: 001 SUS - INTERNACAO
Anestesia: 30 BLOQUEIO LOCAL + SEDACAO

Equipe Médica

CIRURGIAO 14859 HYGINO JOSE PINTO MARINHO

Descrição

Descrição Cirúrgica :

DIAGNOSTICO OPERATÓRIO: FERIMENTO EXTENSO EM ANTEBRAÇO DIREITO
INDICACAO TERAPÊUTICA: LIMPEZA CIRURGICA + DESBRIDAMENTO FERIMENTO+SUTURA DE EXTENSO FERIMENTO

OPERADOR: DR. HYGINO CAIO CAVALCANTE
2º AUXILIAR: DRA. MARILIA
ANESTESIA: LOCAL + SEDAÇÃO
ANESTESISTA: DRA. DEBORA

1. PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB ANESTESIA LOCAL E SEDAÇÃO
2. ASSEPSIA + ANTISSEPSIA MSD
3. APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS
4. OBSERVADO FERIMENTO EM REGIÃO MEDIAL DO COTOVELO CERCA DE 20 CM E REGIÃO POSTERIOR CERCA DE 4 CM
5. LIMPEZA CIRURGICA COM SF0,9% 4000ML + DESBRIDAMENTO
SUTURA COM NULON 3-0
CURATIVO
BOA PERFUSÃO DISTAL

Achados Cirúrgicos:

Descrição Complementar

Dr. Renato Moraes
Ortopedia Traumatologia
CRM-PE 25.345

DR(A) : HYGINO JOSE PINTO MARINHO
CRM : 14859





FICHA DE INTERNAÇÃO

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

Cód. Atendimento: 437073

Usuário: ANDERSONSC

DADOS DO PACIENTE

Paciente: ISAEL FRANCISCO DOS SANTOS	Prontuário: 116784		
Idade: 43a 4m 26d	Sexo: M	Estado Civil: SOLTEIRO	Data de Nascimento: 21/02/1975
Profissão :	Escolaridade :		
R.G.: 4345976	C.P.F.: 82483809472	Telefone:	CEP 53300300
Endereco: RUA MATARIPE	, 402 - JARDIM BRASIL	- OLINDA	- PE
Dados da Internação			
Origem: URGENCIA/EMERGENCIA	Data e Hora da Internação: 18/07/2018 12:07		
Convênio: SUS - INTERNACAO	Plano: GERAL		
Unidade Internação: VERMELHA - EMERGEI	Acomodação: ENFERMARIA DE OBSERVACA	Leito: VERMELHO EXTRA 21	
Médico Internação: PLANTONISTA CLINICO			

DADOS DO RESPONSÁVEL

Nome:	R.G.:	C.P.F.:
Endereço:	- Numero:	
Telefone:	Cidade:	Estado civil :

DADOS DA LIBERAÇÃO DO PACIENTE

Data da Alta: 19/07/18 Hora da Alta: _____

Motivo: Melhorado A Pedido Transferência Óbito Evasão

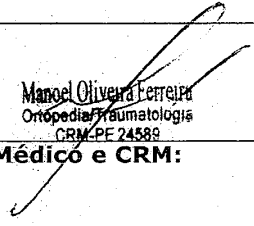
Condições de Alta: Bons

Diagnóstico Principal.....: Ferimento extenso e aberto @

Diagnóstico Secundário01.: _____

Diagnóstico Secundário02.: _____

Procedimento.....: LC + DC + sutura

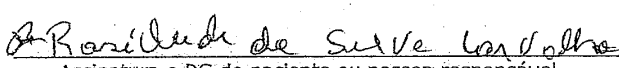

 Manoel Oliveira Correia
 Ortopedia/Traumatologia
 CRM-PE 24589
Médico e CRM:

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, anestésias, 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 _____


 Assinatura e RG do paciente ou pessoa responsável



EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME: ISAEL FRANCISCO DOS SANTOS REG: 116784

CLÍNICA: _____

ENFERMAGEM: _____

LEITO: _____

DATA/HORA	
17/07/18	# SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA # ADMISSÃO
	PACIENTE COM HISTORICO DE FERIMENTO PROFUNDO COM EXPOSIÇÃO TENDÍNEA EM FACE MEDIAL DE COTOVELO DIREITO APÓS QUEDA DE MOTO HÁ 3 HORAS. APRESENTA SANGRAMENTO CONTROLADO. NEGA ALERGIAS OU COMORBIDADES.
	PULSO DISTAL PRESENTE BEG, LOTE, AFEBRIL, EUPNEICO
	HD. FERIMENTO CORTANTE PROFUNDO EM FACE MEDIAL DE COTOVELO DIREITO
	CD. INTERNAMENTO / AO BLOCO
	<i>Ian Bustorff Figueira Ortopedia - Traumatologia CRM-PE 24589</i>
<i>19/07/18</i>	<i># 809 #</i>
<i>076</i>	<i>HD: 70 (19/07) Lc+Dc + sutura de ferimento extenso e antebraço (D)</i>
	<i>Pde. estável, 4 gaxetas</i>
	<i>HbB, cons. edq, orientado, eprnico</i>
	<i>MSD: wrativo e FV.</i>
	<i>CD: Alta e retorno ao - bloco após 028 dias</i>
	<i>ATB + analgesia</i>
	<i>wrativo de 10</i>
	<i>Manoel Oliveira Figueira Instituto de Traumatologia CRM-PE 24589</i>



Atendimento: 437073

Dt Atendimento: 18/07/2018 - 12:07

Dt Alta: 19/07/2018 - 10:22

Paciente: 116784 ISAEL FRANCISCO DOS SANTOS

Serviço: 23 CLINICA GERAL

Convênio: 1 SUS - INTERNACAO

Leito: 756 VERMELHO EXTRA 21

Plano: 1 GERAL

Motivo Alta: 1 ALTA MELHORADA

Usuário: MONICABSL

CID:

Procedimento de Alta 0301060088 - DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA MEDICA

Observação de Alta

MONICA BARBOSA DOS SANTOS LIMA

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

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



SINISTRO 3180470782 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ISABEL FRANCISCO DOS SANTOS**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** GENTE

SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO ISABEL FRANCISCO DOS SANTOS**CPF/CNPJ:** 82483809472**Posição em 23-10-2018 10:45:33**

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

