

# Pinheiro

## Advogados

### PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE:** Emerson de Freitas Pinheiro, brasileiro, solteiro, advogado, portador do número de identificação nº 9.319.794.505/PE e inscrito no CPF nº 117.944.144-36, residente no Rua do Suleiro, nº 398, São José 55540-000, Palmares - PE.

#### **OUTORGADOS:**

**Paulo Roberto Fernandes Pinheiro**, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/PE sob o nº 14.088, **Bruno Vieira Fernandes Pinheiro**, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/PE sob o nº 27.264 e **Guilherme Trindade H. B. Cavalcanti**, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/PE sob o nº 27.322, com Escritório na Rua Francisco Alves, 105, sala 307, Ilha do Leite, Recife - PE, onde recebem notificações e intimações.

#### **PODERES CONCEDIDOS:**

Amplos poderes, admitidos os das cláusulas "AD JUDÍCIA" e "EXTRA-JUDÍCIA", para o foro em geral em qualquer instância ou Tribunal de Justiça Federal ou do Estado de Pernambuco, bem como em todo Território Nacional, para em nome da outorgante propor ação, contestar, embargar, agravar, recorrer, firmar compromisso, reconvir, concordar, discordar, oferecer provas, desistir, transigir, fazer declaração, confessar, protestar, receber e dar quitação ingressar em qualquer juízo, receber cheque referente ao pagamento da complementação da indenização do seguro DPVAT, intimações/notificações, receber alvarás, podendo reter os honorários contratuais com percentual de 30% do valor do acordo eventualmente firmado, aceitar ou impugnar laudos, contas, habilitações, avaliações e partilhas, interpor qualquer tipo de recurso tanto nas fases administrativas, como judiciais, requerendo e acompanhando tudo quanto for de direito dos outorgantes. Enfim, os outorgados podem praticar todos e quaisquer atos conexos e consequentes a fim de agir em defesa dos direitos e interesses pessoais da outorgante, podendo inclusive substabelecer esta procuração a quem lhe prover, no todo ou em parte, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bem, firme e valioso.

Recife, 21 de junho de 2013.


Emerson de Freitas Pinheiro

Rua Francisco Alves, 105, sala 307, Ilha do Leite, Recife - PE.  
Fone/Fax's.: (0xx81) 3241.7111 E-mail: fernandespinheiro@hotmail.com CNPJ 03.659.003/0001-20




**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
**Receita Federal**  
**Cadastro de Pessoas Físicas**


**COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO**  
 Número  
**117.944.144-36**  
 Nome  
**EMERSON DE FREITAS PINHEIRO**  
 Nascimento  
**18/02/1996**  
**VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO**

**CARTEIRA DE IDENTIDADE**  
  
**EMERSON DE FREITAS PINHEIRO**  
**REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**

**VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL**  
**9.519.794**  
**04/07/2012**  
**<< EMERSON DE FREITAS PINHEIRO >>**  
**<< EZEQUIEL ALVES PINHEIRO >>**  
**<< ANA PAULA DE FREITAS PINHEIRO >>**  
**PALMARES - PE**  
**18/02/1996**  
**<< 0756060155 1997 1 00050 083**  
**0057863 XX PALMARES-PE >>**  
**ASSINATURA DO DIRETOR**  
**LEI Nº 7.116 DE 20.06.02**





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

NOTA FISCAL - FATURA - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

Companhia Energética de Pernambuco  
Av. João de Barros, 111, Boa Vista, Recife, Pernambuco - CEP 50090-902  
CNPJ 10.835.932/0001-08 | Ins. Est. 0006943-93 | www.celpe.com.br

OPÇÃO DO CLIENTE  
JOSE CAETANO DA SILVA

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA  
RUA DA SULANCA, 398

CPF 253 122 804-44 NIS 10878840491

SAO JOSE/PALMARES  
PALMARES PE  
55540-000

CLASSIFICAÇÃO  
B1 RESIDENCIAL  
BAIXA RENDA COM NIS  
Monofásico

CONTA CONTRATO 4002055142 MÊS/ANO 01/2018

Nº DA NOTA FISCAL 000358997 SÉRIE ÚNICA EMISSÃO 05/01/2018

DATA DE VENCIMENTO 12/01/2018 DATA PREVISTA PROXIMA LETURA 03/02/2018

APRESENTAÇÃO 05/01/2018 Nº DO CLIENTE 2001955500 Nº DA INSTALAÇÃO 2202278

TOTAL A PAGAR (R\$) 94,12

#### DECOMPOSIÇÃO DA NOTA FISCAL

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30,0000000	0,23156580	8,94
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	70,0000000	0,38899895	27,23
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	71,0000000	0,59545493	42,27
Acrescimo Bandeira VERMELHA			3,99
Contribuição Iluminação Pública			12,71

#### TOTAL DA FATURA

94,12

#### DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	DATA ANTERIOR	LEITURA ANTERIOR	DATA ATUAL	LEITURA ATUAL	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
91122731	CAT	09/12/2017	6.239,30	05/01/2018	6.410,30	27	1,0000		171,00

#### HISTÓRICO DE CONSUMO

MÊS/ANO	CONSUMO (kWh)
JAN 18	171
DEZ 17	192
NOV 17	185
OUT 17	147
SET 17	188
AUG 17	182
JUL 17	189
JUN 17	177
MAY 17	183
ABR 17	166
MAR 17	191
FEV 17	175
JAN 17	119

#### INFORMAÇÕES DE PREÇOS

BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPORTE
ICMS	25,00	20,24
PIS	0,72	0,58
COFINS	3,38	2,74

#### COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

Descrição de Energia	R\$	%
Transmissão	2,43	2,59%
Distribuição (Celpe)	19,96	21,31%
Perdas de Energia	5,99	6,37%
Energias Setoriais	5,94	6,31%
Tributos	23,57	25,04%
Total	58,89	62,58%

TARIFAS APLICADAS  
Consumo Ativo até 30 kWh  
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh  
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh

0,1841570  
0,2811102  
0,4221180

VERIFICAÇÃO DO DÍGITO  
2088 BF3C A455 D1F7 D52F 925D 1618 868C

#### INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Na data de leitura a bandeira em vigor é a Verde. Mas incorporemos em www.celpe.gov.br. O cliente é responsável quando há variação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento. Paga em caso de multa 25% (R\$ 11,44 ANEXO), juros 1% a.m. (R\$ 10,38) e atualização monetária pelo índice de Custo pelo Setor de Energia Elétrica (CCEE) criado pela Lei Nº 10.438 de 26/04/02 - R\$ 40,76. O cliente é responsável quando há descompensação do preço de fôlego e os padrões de atendimento comercial.

Não existem débitos de 2015 a 2016 anteriores. Se o cliente não estiver satisfeito, para comprovação de cumprimento das obrigações do consumidor, ele poderá se dirigir aos órgãos competentes (Art. 4º, Lei 12.305/09). Esta declaração não se aplica a clientes especiais.



## DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RECURSOS

Eu, Emerson de Freitas Pinheiro

DECLARO, nos termos da Lei nº 7.115, de 29 de agosto de 1983 e, para os devidos fins, de que sou pobre na acepção jurídica do termo, não dispondo de condições econômicas para custear as despesas judiciais, sem sacrifício do sustento meu e de minha família.

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima sob as penas da lei, assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

Rorife, 07 de novembro de 2018.

Emerson de Freitas Pinheiro



Rio de Janeiro, 14 de Agosto de 2018

Aos Cuidados de: EMERSON DE FREITAS PINHEIRO

Nº Sinistro: 3180313990

Vítima: EMERSON DE FREITAS PINHEIRO

Data do Acidente: 09/01/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ERICK MOURA DOS SANTOS

Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização (sinistro número **3180313990**), esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em **09/01/2018**. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi **negado**.

Qualquer dúvida, é só ir até o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br), ou ligue através do telefone **0800 022 12 04** (ligação gratuita) ou **0800 022 12 06** que atende apenas aos deficientes auditivos e de fala. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 0074700748 - carta\_04 - INVALIDEZ



00070374

Carta nº 1323633





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 070ª CIRCUNSCRIÇÃO - PALMARES - DP70ªCIRC  
DINTER/13ªDESEC

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 18E0160000207**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **02/02/2018** às **12:06**

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)** que aconteceu no dia **01/1/2018** às **16:40**

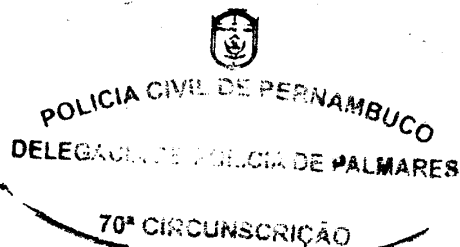
Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE PALMARES, 01, AV. FREI CANECA - PALMARES -**  
Bairro: **CENTRO - PALMARES/PERNAMBUCO/BRASIL**  
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR/AGENTE)  
EZEQUIEL ALVES PINHEIRO (OUTRO)  
EMERSON DE FREITAS PINHEIRO (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na peração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **EMERSON DE FREITAS PINHEIRO**



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

**EMERSON DE FREITAS PINHEIRO (presente ao plantão)** - Sexo: **Masculino** Mãe: **ANA PAULA DE FREITAS PINHEIRO** Pai: **EZEQUIEL ALVES PINHEIRO** Data de Nascimento: **18/2/1996** Naturalidade: **PALMARES / PERNAMBUCO / BRASIL**  
Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE PALMARES, 306, PATIO DA BULANCA - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - PALMARES/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

**EZEQUIEL ALVES PINHEIRO (não presente ao plantão)** - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

**MOTOCICLETA HONDA NXR 150 BROS/2012 (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **EZEQUIEL ALVES PINHEIRO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **EMERSON DE FREITAS PINHEIRO**  
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NXR150 BROS** Objeto apreendido: **Não**  
Cor: **PRETA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

<https://seuportal.sle.br/seg/br/pernambuco/AssinaturaPDF.do?ID=14081100-60761174...>

02/02/2018



Placa: **PFN1190** (PERNAMBUCO/PALMARES) Renavam: **369611144** Chassi: **9C2KD0500CR515248**  
Ano Fabricação/Modelo: **2011/2012** Combustível: **GASOLINA**  
Descrição: **MOTOCICLETA HONDA NXR 150 BRO3/2012**

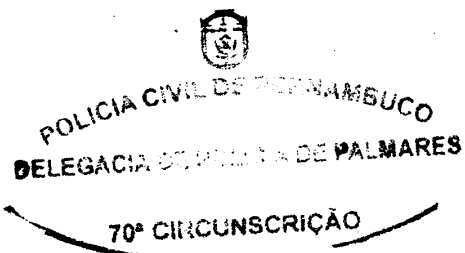
## Complemento / Observação

SEGUNDO A VÍTIMA, CONDUZIA A MOTO NO SENTIDO CENTRO DE PALMARES, QUANDO UM DESCONHECIDO, EM UMA BICICLETA, TERIA BATIDO EM SUA MOTO E ELE TERIA CAÍDO. AINDA SEGUNDO A VÍTIMA, APÓS A QUEDA, TERIA SIDO SOCORRIDO, POR POPULARES, PARA O HOSPITAL REGIONAL DE PALMARES, ONDE CONSTATOU-SE FRATURA NO PÉ DIREITO, MAS NÃO TERIA FEITO CIRURGIA. DAÍ SUA VINDA A ESTA DP PARA AS MEDIDAS LEGAIS.

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

*Emerson de Freitas Pinheiro*  
**EMERSON DE FREITAS PINHEIRO**  
(VÍTIMA)

B.O. registrado por: **KARIM ALVES PIRES** - Matrícula: **221554-3**



<https://security.sds.pe.gov.br/pernambuco/VisualizaBO.do?idUn=160&idOc=6926417&n...> 02/02/2018



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADIAS

DETRAN - PE Nº 013224171153  
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 COD. RENAVAM 369611144 ANTRC \*\*\*\*\* EXERCÍCIO 2017

NOME  
EZEQUIEL ALVES PINHEIRO

PALMARES-PE

CPF / CNPJ  
905.406.624-53

PLACA  
PFN1190

PLACA ANT. / UF  
\*\*\*\*\* / PE

CHASSI  
9C2KD0550CR515248

ESPÉCIE TIPO  
PA3 / MOTOCICLETA

COMBUSTÍVEL  
ALCO/GASOL

MARCA / MODELO  
HONDA / NXR150 BROS ES

ANO FAB. / ANO VCD.  
2011 / 2012

CAP. POT. / OIL  
2F / 149CL

CATEGORIA  
PARTIC

CCR PREDOMINANTE  
PRETA

COTA ÚNICA / VENC. COTA ÚNICA  
IPVA 2017 QUITADO

VENC. COTAS  
1º \*\*\*\*\*

FAIXA / PV. 1  
1

PARCELAMENTO / COTAS  
\*\*\*\*\*

2º \*\*\*\*\*  
3º \*\*\*\*\*

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) / IOF (R\$) / PRÊMIO TOTAL (R\$) / DATA DE PAGAMENTO  
SEGURO PAGO

OBSERVAÇÕES  
SEM RESERVA

PALMARES-PE DATA 25/05/17

Charles Andrews Sousa Ribeiro  
Diretor Presidente DETRAN/PE

SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS  
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA E PESSOAS  
TRANSPORTADAS OU NÃO. SEGURO DPVAT

PE Nº 013224171153 BILHETE DE SEGURO DPVAT

EZEQUIEL ALVES PINHEIRO

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT  
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO  
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

PALMARES-PE

EXERCÍCIO  
2017

DATA EMISSÃO  
25/05/17

VIA  
1

CPF / CNPJ  
905.406.624-53

PLACA  
PFN1190

RENAVAM  
369611144

MARCA / MODELO  
HONDA / NXR150 BROS ES

ANO FAB.  
2011

CAL. JARF.  
09

Nº CHASSI  
9C2KD0550CR515248

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$)

DENATRAN (R\$)

CUSTO DO SEGURO (R\$)

CUSTO DO BILHETE (R\$)  
SEGURO PAGO

IOF (R\$)

TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO (R\$)

PAGAMENTO  
☐ COTA ÚNICA

☐ PARCELADO

DATA DE QUITAÇÃO

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.245.608/0001-04

DESTAQUE: É GUARDE O BILHETE DPVAT  
ELE NÃO É DE PORTE OBRIGATÓRIO





Data do Atendimento: 09/01/2018

Hora: 17:03:02

PRONTUÁRIO: 120579

No. Atendimento: 688888

Urgência / Emergência

Colaborador: ANASTACIAMS

Prioridade: AMARELO - URGENCIA

ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

CNS:

Nome: EMERSON DE FREITAS PINHEIRO

Sexo: Masculino

Data de Nascimento: 18/02/1996

Idade: 21 Anos, 10 Meses e 22 Dias

C.I.:

Pais ou responsáveis: ANA PAULA DE FREITAS PINHEIRO

Endereço: RUA COMENDADOR JOAO FELIX, 97 - SANTA LUZIA/ - 55540000

Cidade: PALMARES

Tel.:

(81)9493126

Hora do Atendimento: / Hs

Queixa Principal:

Doença Unknown 2  
Paralisação do motor da  
30 minutos

Exame Físico:

A: Geral via aérea está pervia? SIM ☐ NÃO ☐ O paciente fala? SIM ☐ NÃO ☐ Temperatura: °

B: Respiratório:

C: Circulatório:

D: Exame Neurológico: Deficiência motora:

MSD ☐MSE ☐MID ☐MIE ☐Pupilas: Isoconicas ☐ Anisoconicas ☐

Glasgow: Abertura Ocular

Glasgow: Resposta Verbal

Glasgow: Resposta Motora

Escore:

Hora:

Escore:

Hora:

Escore:

Hora:

E: Abdomen:

Diagnóstico Inicial:

Exames Solicitados: 1 - Patologia Clínica

Exames Solicitados: 2 - Especializados

Tratamento / Procedimentos:

Queixa Principal Relacionada a Classificação de Risco:

PACIENTE REFERE TRAUMA EM PÉ DIREITO, APRESENTA SANGRAMENTO

Alergia:

Observação:

DESCONHECE ALERGIA MEDICAMENTOSA, HAS/DM-

Evolução da Enfermagem

\* Destino do paciente ( ) Alta para casa ( ) Encaminhamento ao Ambulatório ( ) Internação ( ) Transferência para outra unidade ( ) Óbito ( ) Outro

\* Condição do Paciente ( ) Maltratado ( ) Inalterado ( ) Piorado

José Saiguerro S. Neto  
Trauma - Ortopedia e Acol. Redido  
CRM: 12352  
RUA: 115.429.584-00



# EVOLUÇÃO

Nome do Paciente: Leilson de Freitas Pinheiro  
Enfermaria: \_\_\_\_\_

Registro: João 519

Leito: 05

09/01/18

Paciente submetido a limpeza +  
fórmula de jejum + dieta +  
pro

Dr. Tranquilo M. Antunes  
Tranquilo

José Siqueira  
Trauma - Ortopedia  
CNP: 123456  
CPF: 123.456.789-00

10/01/18

- HD = Fatura reposta pi

- FO limpa

CP = 1 aguarda v. opa no  
enfermaria

Dr. Daniel Sanchez  
Ortopedia e Traumatologia  
CNP: 123456  
CPF: 123.456.789-00

11/01/18

Dr. Tranquilo M. Antunes

31 de 15

Dr. Tranquilo M. Antunes no Fatura B1015 R50  
Fatura B1015 R50



Num. 38757342 - Pág. 6

ÚNICO DE  
SAÚDEPERNAMBUCO  
GOVERNO DO ESTADO

## SUMÁRIO DE ADMISSÃO E ALTA

Fundação Hospital de Referência  
CNPES: 2428363

Nome do Paciente	Carmona de Freitas Pinheiro	Registro	120579
Clinica		Leito	05
Diagnóstico Inicial (Conforme do Laudo Médico)	Exame Exame do 5º metatarso p/ o		
Procedimento Solicitado	Procedimento do 1º metatarso		
Tempo de Permanência Previsto			

Procedimento Realizado		Código
Item	EQUIPE	NOME
1	Cirurgião	José Saiguerro S. Neto Trauma - Ortopedia CRM: 13352
02	1. Aux. Cirúrgico	CPF: 135.429.564-00
03	2. Aux. Cirúrgico	
04	Demais Aux. Cirúrgicos	
05	Anestesiista	
06	Clínicos	

## Procedimentos Especiais:

- |   |  |
|---|--|
| <input type="radio"/> Mudança de Procedimento | <input type="radio"/> Uso de Prótese Ortese        |
| <input type="radio"/> Diária de UTI           | <input type="radio"/> Uso de Fatores de Coagulação |
| <input type="radio"/> Diária de Acompanhante  | <input type="radio"/> Uso de Oxigenadores          |
| <input type="radio"/> Vacina Anti-RH          | <input type="radio"/> Nutrição Parenteral          |
| <input type="radio"/> Longa Permanência       | <input type="radio"/>                              |

## Resumo do Caso

Paciente em estado  
de internamento p/ o

José Saiguerro S. Neto  
Trauma - Ortopedia  
CRM: 13352  
CPF: 135.429.564-00

Diagnóstico Definitivo	CID
Diagnóstico Secundário	CID
Motivo da Alta	Alta hospitalar

GRAFICA - (01) 3402-2000





HOSPITAL REGIONAL DE PALMARES DR. SILVIO FERNANDES MAGALHÃES

Fundação Manoel de Oliveira Almeida  
CNPJ: 2428393

## AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR - AIH

## IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	2 - CNES
HOSPITAL REGIONAL DE PALMARES	2428393
3 - ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	4 - CNES
HOSP REGIONAL DE PALMARES DR SILVIO MAGALHÃES	2428393

## IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - Nome do Paciente	6 - N° Prontuário
Omerson de Freitas Pinheiro	120 579
7 - Cartão Nacional do SUS	8 - Data de Nascimento
	18/02/96
9 - Sexo	10 - Raça/Cor
Masculino	branca
11 - Nome da Mãe	12 - Telefone de Contato
Ana Paula de Freitas Pinheiro	
13 - Nome Responsável	14 - Telefone de Contato
Endereço (Rua, N°, Bairro)	
R. Comendador João Felix	
15 - Município	17 - IBGE
Palmares	
18 - UF	19 - CEP
PE	55540-000

## LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - Principais Sinais e Sintomas Clínicos
Obstáculo à ventilação e respiração do paciente no leito / home

## 21 - Condições que justificam a internação

Obstáculo à ventilação e respiração do paciente no leito / home
---

## 22 - Principais Resultados de Provas Diagnósticas

NR
----

## 23 - Diagnóstico Inicial / Código

24 - CID 10 Principal	25 - CID 10 Secundário	26 - CID 10 Causas Associadas
motoneurológico do p-oto 5913		

## 27 - Descrição do Procedimento Solicitado

Procedimento Solicitado	28 - Código do Procedimento
Procedimento Solicitado	030801119

## 29 - Especialidade

30 - Caráter de Atendimento	31 - Documento	32 - N° do Documento (CNS/CPF) do Profissional Solicitante/Assistente
Urgente	( ) CNS ( ) CPF	18142916900

## 33 - Nome do Profissional Solicitante/Assistente

34 - Data da Solicitação	35 - Assinatura e Carimbo (N° de Registro no Conselho)
09/01/18	

## PREENCHER EM CASO DE CAUDAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - ( ) Acidente de Trânsito	39 - CNPJ Seguradora	40 - N° Bilhete	41 - Série
37 - ( ) Acid. Trabalho/Trajetória	42 - CNPJ / Empresa	43 - CNAE / Empresa	44 - CBOR
38 - ( ) Acid. Trabalho/Trajetória			

## 45 - Vínculo com a Previdência

( ) Empregado	( ) Empregador	( ) Autônomo	( ) Desempregado	( ) Aposentado	( ) Não Segurado
---------------	----------------	--------------	------------------	----------------	------------------

## AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador	47 - Cód. Órgão Emissor	52 - N° da Autorização de Internação Hospitalar - AIH
	E260000003	2628103723895
48 - Documento	49 - N° do Documento (CNS/CPF) do Profissional Autorizador	
( ) CNS ( ) CPF		

ICA 18 13083 2488



## DADOS PESSOAIS

Data da Internação: 09/01/2018

Hora: 18:12

Prontuário: 120579

Atendimento: 688910

Nome: EMERSON DE FREITAS PINHEIRO

Data Nasc.: 18/02/1996

Idade: 21

Sexo: MASCULINO

Endereço: RUA COMENDADOR JOAO FELIX

Bairro: SANTA LUZIA

Cidade: PALMARES

Estado: PE

CEP: 55540000

Fone: 36618450

RG:

CP:

CNS 703608041233337

Nome da Mãe: ANA PAULA DE FREITAS PINHEIRO

tratamento 02  
DADOS DE INTERNAÇÃO

Origem de Atendimento: SETOR DE INTERNAMENTO

Unidade de Internação: OBSERVACAO ADULTO MASCULINA

Tratamento: 0408060107 DIAFISECTOMIA DE OSSOS LONGOS

Médico do Atendimento: PLANTONISTA TRAUMATO-ORTOPEDISTA

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

2-09  
Leito: OB AM L1Funcionário Responsável pela Internação  
ANASTACIAMS



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
HOSPITAL REGIONAL DE PALMARES DR. SILVIO FERNANDES MAGALHÃES  
PRESCRIÇÃO MÉDICA



Fundação Manoel de Sá Almeida  
CNPJ: 24.283.933

ENTE:

CO:

PRESCRIÇÃO MÉDICA

LEITO:

REG:

HORÁRIOS

DATA:

09/01/18

Chile 10mg

100mg 100mg

100mg 100mg

100mg 100mg

100mg 100mg

100mg 100mg

100mg 100mg

100mg 100mg

H	P	R	T	PA	HGT	Dreno	Diurese	SNG	SAT
08:00									
09:00									
10:00									
11:00									
12:00									
13:00									
14:00									
15:00									
16:00									
17:00									
18:00									
19:00									
20:00									
21:00									
22:00									
23:00									
00:00									
01:00									
02:00									
03:00									
04:00									
05:00									
06:00									
07:00									

Res. Saúde nº 13.161/16  
CPF: 185.430.004-00



## RELATÓRIO DIURNO

## RELATÓRIO NOTURNO

1) would seem to be conservative, obvious  
from MTD and bibliog. AWP / inst  
2) obs for orthopedics, seem quack  
also no one would, better to  
to be experienced. (Feb 14/15  
380025

Parente avellut con ccr. lombria  
baccabale affilid conctinice acca  
stices, clam bula, surpavice, quene  
per di se clagites pavesse Avv per  
Pumeco 08. cl. 15. relatticula toa  
ma e pad coveu mteleia, e desu  
bafano uas cardacola cla esq  
miedra,

File: 8/11/11  
 (2010) 273278.

**PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM**

## AVALIAÇÃO DIÁRIA

## HORÁRIOS

**DIURNO**

**NOTURNO**

## CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

**M = MELHOR,**

**P = PIORA**

**I = 'INALTERA'**

**Versio**





ENTE: Unidade de Fretos pernambuco
  
 LEITO: 05
  
 REG.: 10.01.17

**PRESCRIÇÃO MÉDICA**

**HORÁRIOS**

DATA: 10.01.17

	H	P	R	T	PA	HGT	Dreno	Diurese	SNG
Dieta livre	08:00								
Feito hid	09:00								
	10:00								
	11:00								
	13:00								
Dieta livre + AD EV de 6/6h	14:00								
	15:00								
	16:00								
	17:00								
	18:00								
	19:00								
	20:00								
	21:00								
	22:00								
	23:00								
	00:00								
	01:00								
	02:00								
	03:00								
	04:00								
	05:00								
	06:00								
	07:00								

Dr. Guilherme Trindade Henriques Bezerra Cavalcanti
   
 CRM: 10.01.17

**ATORIO NOTURNO**

Tree = Savanna Vitoniana CARPN = 468.13

0/01/18

PRESERVAÇÃO DE ENERGIA

**M = MELHOR,**

