



ESPERANÇA

ATESTADO

Atesto que o paciente Lucia no mnr

50 Anos foi atendido neste serviço médico,

devendo permanecer afastado de suas atividades profissionais por um período de

15 (quinze dia(s) a partir desta data.

HD.: TO8X

CID.:

Olinda, 08 de 08 de 18

Dr. José Caren
CRM/11500
Médico

Av. José Augusto Moreira
810, Casa Caiaada, Olinda-PE
PABX: (81) 3432.8000
www.esperancaolinda.com.br

Cód.: 945863



Assinado eletronicamente por: TULIO BATISTA NEIVA VAZ - 02/04/2019 13:44:40
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040213444048500000042643829>
Número do documento: 19040213444048500000042643829

Num. 43286170 - Pág. 1

Lucia ROMÃO SOARES



ESPERANÇA

85068217

EDD ESSA Anorectal

DIA 16/08

12h.

DOUT. Elzirio

Diagnóstico
8-507-0662
S.O.

Hospital

16/08/2018

ACIDENTE DE TRABALHO
Dr. Cláudio Ramos
Médico do Trabalho/DR/PE
CRM 10394

Av. 1000 - Centro
8500-000 Caxias do Sul - RS
Fone: (51) 3233-1000
E-mail: www
td.mos.saudecaxiasoliveira.com.br



Assinado eletronicamente por: TULIO BATISTA NEIVA VAZ - 02/04/2019 13:44:40

<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040213444048500000042643829>

Número do documento: 19040213444048500000042643829

Num. 43286170 - Pág. 2



ESPERANÇA

ATESTADO

Atesto que o paciente Lucir nome

foi atendido neste serviço médico,
devendo permanecer afastado de suas atividades profissionais por um período de
02 (020) dia (s) a partir desta data.

HD.: TO 8 X

CID.: _____

Olinda, 22 de 07 de 18.

Dr. José Zaroni
CRM 11506
Médico

Av. José Augusto Moreira
810, Casa Caíada, Olinda - PE
PABX: (81) 3432.8000
www.esperancaolinda.com.br

Cód.: 945863



Assinado eletronicamente por: TULIO BATISTA NEIVA VAZ - 02/04/2019 13:44:40
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040213444048500000042643829>
Número do documento: 19040213444048500000042643829

Num. 43286170 - Pág. 3

987536887 Célio

ESTADO



Tomar ci ci

Assinado em 02/04/2019

cooperativa de crédito

Assinado digitalmente por **INSS**

Assinado digitalmente por **INSS** (2019-04-02)

AO INSS
PARA
de 23/08/18

ESTADO REGISTRA
SUSCERVA
Em 27/08/18



Assinado eletronicamente por: TULIO BATISTA NEIVA VAZ - 02/04/2019 13:44:40
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040213444048500000042643829>
Número do documento: 19040213444048500000042643829

Num. 43286170 - Pág. 4



**SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE PERNAMBUCO**

C E R T I D Ã O

Certidão nº 2018APH001281 Div. Op.

Com fulcro no art. 5º XXXIV, letra "b" da Constituição Federal Brasileira, venho por meio de solicitação feita pelo(a) Sr(a). LUCIA ROMÃO SOARES CORREIA, 55 anos, BRASILEIRA(a), CASADO(a), RG nº 2219192 SSP PE, inscrito(a) na Receita Federal sob o CPF nº 372.094.344-53, residente à RUA 82, nº QUADRA 60 , AP 360, MARANGUAPE I, PAULISTA-PE, certificar que este Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar atendeu a uma ocorrência no dia 08/08/2018, por volta das 10:03 hs, no endereço: RUA SÃO JOÃO BATISTA, S/N, JARDIM ATLÂNTICO OLINDA-PE, referente a um(a) QUEDA EM COLETIVO, envolvendo ÔNIBUS MERCEDES BENZ BRANCA PEF7684-PE, no(a) qual fora vitimado(a) o(a) Sr(a) LUCIA ROMÃO SOARES CORREIA, inscrito sob o CPF nº 372.094.344-53 e Registro Geral nº 2219192, atendido(a) pela Unidade Tática de Resgate do Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar, comandada pelo(a) SGT 704106-3 SANTOS. Foi transportado(a) para o HOSPITAL ESPERANÇA. Registrado(a) com o prontuário nº 135427. Ficou aos cuidados do médico XX, registro XX. Os registros desta Certidão foram extraídos dos arquivos da Divisão de Operações / GBAPH.

Posição em 11/09/2018

*A autenticidade desta certidão deve ser confirmada através do portal do Corpo de Bombeiros, no site
<http://www.cbm.pe.gov.br/>, consultar protocolo nº 2018APH001281*

Av. João de Barros, 399 - Boa Vista - Recife/PE - CEP 50050-180
Fone: (81) 3182-9126 / CNPJ: 00.358.773/0001-44





Lúcia nome soma

Permissão de permane-

cer coluna na

Motivo devido

manos nomicas

iniciar com níveis

informar minutos

TOPT

Drº Jose Zaronir
Coordenador da Traumato-Ortopedia
CRM 11306

Autorizo o registro do CID neste documento

13/03/19

NÃO VALE COMO RECIBO

Emergência Geral 24h • Ampla rede de convênios • (81) 3432.8000 • www.esperancaolinda.com.br
Avenida José Augusto Moreira, 810 • Casa Calada • Olinda-PE • CEP: 53.130-410





lucir nonr sozno
prionr vltan os
aci onr com prnur
tonro com m, opnra,
sor condicin os
mbrnro por os
(mri) msoz
T 0 8 X

NAO VALE COMO RECIBO

Dr. José Zaroni
CRM 11506

23/08/19

Autorizo o registro do CID neste documento. _____

Emergência Geral 24h • Ampla rede de convênios • (81) 3432.8000 • www.esperancaolinda.com.br
Avenida José Augusto Moreira, 810 • Casa Calada • Olinda-PE • CEP: 53.130-410



Assinado eletronicamente por: TULIO BATISTA NEIVA VAZ - 02/04/2019 13:44:40
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040213444077100000042643949>
Número do documento: 19040213444077100000042643949

Num. 43286294 - Pág. 1

CDD CASA AMARELA

Lucia ROMAS SOARES

8506821-7

Celso Roberto Ribeiro de Lima
Mat. 8505111-0
Gerente de Centro de
Distribuição Doméstica

Habituais:

01:

No.4:

Mercado:

Assinado eletronicamente por TULIO BATISTA NEIVA VAZ - 02/04/2019 13:44:40
https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040213444077100000042643949
Número do documento: 19040213444077100000042643949



Wcir nroso somo

pmior n apta de
o mmois, n mmois
do povo do vio-
on no povo, dovo bvi-
tm psom poso,
lvia vnam. Fic
m vna nmpo n mmois

prignt
+08+

Drº José Zaronir
Cirurgião-Dentista - Ortopedia
CRM 11500

28/11/18

NÃO VALE COMO RECIBO

Autorizo o registro do CID neste documento. _____

Emergência Geral 24h • Ampla rede de convênios • (81) 3432.8000 • www.esperancaolinda.com.br
Avenida José Augusto Moreira, 810 • Casa Calada • Olinda-PE • CEP: 53.130-410



Assinado eletronicamente por: TULIO BATISTA NEIVA VAZ - 02/04/2019 13:44:40
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040213444077100000042643949>
Número do documento: 19040213444077100000042643949

Num. 43286294 - Pág. 3

Exames solicitados

Laboratório ECG LCR TC _____ RMN _____ Radiografia _____ USG _____
 Hematologia Bioquímica Gasometria Coagulograma _____

Resultados de exames solicitados

Laboratoriais:

horário realização:

USGS

horário realização:

TC

horário realização:

RMN

horário realização:

ENFERMOS

horário realização:

ECC

horário realização:

ECG

horário realização:

Resolução



Reavaliações

HORA:

HORA:

HORA:

HORA:

Anotações de enfermagem

Paciente morador da Rua Me 18 (SS), inspe, polif. Renata Melo
COREN-PE 702228-TE

Diagnóstico final do serviço de emergência

1 -

CID 10:

2 -

CID 10:

3 -

CID 10:

Horário de Conclusão do atendimento : h**Destino do paciente**

- Alta hospitalar Alta a pedido Evasão Óbito Transferência
- Internamento UTI Apartamento Encaminhamento a outra especialidade
- Atestado Dias: _____ Declaração

Médico responsável pela conclusão do atendimento (assinatura e carimbo)



Assinado eletronicamente por: TULIO BATISTA NEIVA VAZ - 02/04/2019 13:44:40

<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040213444088500000042643971>

Número do documento: 19040213444088500000042643971

Num. 43286317 - Pág. 3



Assinado eletronicamente por: TULIO BATISTA NEIVA VAZ - 02/04/2019 13:44:40
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040213444088500000042643971>
Número do documento: 19040213444088500000042643971

Num. 43286317 - Pág. 4

HOSP. E MAT. SÃO LUIZ S.A. (PRONTOLINDA)

AVENIDA DOUTOR JOSE AUGUSTO MOREIRA, 265 - OLINDA - PE - C.N.P.J.: 06047087001291

REGISTRO DE ENTRADA DE PACIENTE

Nome: JUCIARA ROMERO SOARES CORRÊA
 Registro.: 01612681
 Nascimento: 10/02/1963 - 55 anos
 Endereço...: RUA OITENTA E DOIS N° 306
 Bairro...: MARANHUAPE-3 Cidade: PAULISTA
 CEP: 53441090 Telefone...: 81984034681
 Profissão.: CARTEIRISTA Est. Civil...: Casado
 Natural de: RECIFE CPF: 37209434453
 Id: 2218192 SSP/PE

Responsável: JUCIARA ROMERO SOARES CORRÊA
 Endereço: RUA OITENTA E DOIS
 Bairro: MARANHUAPE Cidade: PAULISTA UF: PE CEP: 53441090
 Telefone: (81) 984403-4681
 Profissão.: MOTORISTA
 Densidade.: 1814221 CPF: 401.922.614-87

Convênio: 017/01 POSTAL SAÚDE/CORREIOS
 Matrícula...: 0185068217000206 Guia: 001612681 Validação: 09/08/2018
 Cobertura p/ Acompanhante: Sim Não Enf Apto Suite
 Acomodação:

Entrada...: 08/08/2018, 16:52h Previsão de Alta: 09/08/2018, 10:00h
 Médico...: 011506 JOSE ZAMONIR RAMALHO FREITAS PELRO Clínica...: ORTOPEDIA
 Atendimento: CLINICO
 Orientação.: AUT 1 DIÁRIA EM ENF / SEM ACOMP/ SEM DESP EXTRAS ND FRATURA DA COLUNA LOMBAR LI

TERMO DE RESPONSABILIDADE

I - A REDE D'OR SÃO LUIZ - Unidade Hospital Esperança Olinda, os médicos do corpo e respectiva equipe estão autorizados a fazer todas as providências necessárias à preservação da minha saúde e vida, inclusive, mas não somente, transfusão de sangue, ressuscitação, transfusão, punção, intervenção cirúrgica, execução do tratamento proposto, internação em terapia intensiva e solicitações de todos os procedimentos necessários ao meu adequado tratamento.

II - Assumo total responsabilidade pelo pagamento dos custos advindos do tratamento a que for submetido(a) pela REDE D'OR SÃO LUIZ - Unidade Hospital Esperança Olinda, sendo cliente de que estão incluídas neste autorização, todas as despesas resultantes de exames e/ou consumo de material e de medicamentos utilizados nos cuidados médicos-hospitalares que se fizerem necessários ao meu integral tratamento, inclusive materiais especiais, além de consumo de frigobar e despesas com acompanhante, caso não autorizadas pelo plano / seguro / convênio de saúde.

III - Serão de minha responsabilidade todas as despesas oriundas de eventuais danos materiais causados nas dependências da REDE D'OR SÃO LUIZ - Unidade Hospital Esperança Olinda, oriundos de meus atos e/ou praticados por meus responsáveis, acompanhantes ou visitas.

IV - Estou ciente e concordo que todos os pagamentos devidos à REDE D'OR SÃO LUIZ - Unidade Hospital Esperança Olinda, em virtude de minha internação e das decorrentes, não autorizadas pelo plano / seguro / convênio de saúde, ou nos casos de atendimento particular, deverão ser realizadas junto ao hospital, no prazo máximo de até 3 (três) dias úteis após o contato do setor de contas a receber, que poderá ser por telefone, e-mail, telegrama ou qualquer outro meio de comunicação admitido por lei.

V - Comprometo-me a proceder à leitura do "Manual de Normas e Orientações do paciente", que se foi entregue nesta oportunidade responsabilizando-me integralmente pelos danos causados a mim ou a terceiros pela não observância das normas e regras estabelecidas.

VI - Assento livremente por acomodação: da qual assumirei o pagamento da diferença e inclusivo nos honorários dos médicos, de eventuais despesas extras (frigobar, telefone, refeições etc.) quando estiverem em desacordo com o efetivamente autorizado pelo plano / seguro / convênio de saúde ao qual estou vinculado.

VII - Todas as informações ora fornecidas são verdadeiras, garantindo a autenticidade de todos os dados prestados, responsabilizando-me por todas as declarações feitas ou imprecisões que prestar e que vierem a causar prejuízos à REDE D'OR SÃO LUIZ - Unidade Hospital Esperança Olinda.

VIII - Estou ciente de que na fatura emitida por este hospital não estarão incluídos honorários médicos referente à assistência ou aos exames realizados no período de internação em apartamento e/ou enfermaria, nas unidades de terapia intensiva, no pronto socorro, na emergência e no centro cirúrgico. Devendo o referido pagamento ser realizado diretamente aos médicos responsáveis pelo atendimento, exceto clínica médica e pediátrica e no atendimento de urgência.

IX - Nesta assinatura recebi uma cópia e posso pleno conhecimento de todo o presente termo.

Recife, 08 de Agosto de 2018

Rece.

HOSP. E MAT. SÃO LUIZ S.A. (PE)

Assinatura do responsável

Juciara Romero Soárez
 Nome: Juciara Romero Soárez
 Sobre nome: Soárez

Recepção: R.RODRIGUES Alta: ____/____/____ Hora: ____ Motivo: ____

Outr. Inf.: _____

Data/Hora da impressão: 08/08/2018-15:03





Assinado eletronicamente por: TULIO BATISTA NEIVA VAZ - 02/04/2019 13:44:40
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040213444088500000042643971>
Número do documento: 19040213444088500000042643971

Num. 43286317 - Pág. 6

16/11/2016	FICHA DE INTERNAMENTO				16/11/2016
ELIZABETH LUIZ	Elaboração 16/11/2016	Efetivação 16/11/2016	Código	Versão 5	Página 1/1
					ESPERANÇA

Nome: Lucia Romão Soares Correa Registro: _____
 Idade: 55 Setor de Origem: Uniq. Adulto
 Data: 08/05/18 Hora: _____

LUCIA ROMAO SOARES CORREA

Nasc: 10/02/1963 - 55 anos
 Reg: 1612681 - Pront: 000135427
 POSTAL SAÚDE/COR
 Entrada: 00/08/2018 - Hora: 14:02
 Matrícula: 0105088217000206

Leito: 416A

1612681

<p>Situação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Queixa Principal: <p>Background:</p> <ul style="list-style-type: none"> • História da doença atual e Hipótese Diagnóstica: • Antecedentes pessoais e doenças prévias; • Medicamentos em uso e alergias; • Procedimentos Realizados. <p>Avaliação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resumo do exame físico; • Sinais vitais; • Resultado laboratoriais e/ou diagnósticos por imagem (relevantes). <p>Recomendações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sugestões de conduta pela equipe multidisciplinar. • Plano Terapêutico. 	<p><u>Dor lombar</u> <u>dois dias</u></p> <p><u>Dor lombar forte após</u> <u>impacto ou esforço de esforço</u> <u>(ex: posso ser "cachorro")</u> <u>HD: Fratura de coluna (cervical)</u></p> <p>() DM () HAS () IAM () Angina () ICC () AVC () Câncer () Hepatites () Cirrose Hepática () Asma () DPOC () IRC () Hemodiálise () Doenças Infecciosas () Distúrbios Psiquiátricos () Outras:</p> <p>Alergias - Quais: _____</p> <p>Medicações () Quais: _____</p> <p>SSVV: PA _____ mmHg FC: _____ bpm FR: _____ lpm Temp: _____ °C SatO₂ _____ % GCP: _____ g/dL Dor: _____</p> <p><u>Internamente para analgesia</u> <u>e observação. Tratamento</u> <u>imediatamente clínico.</u></p>
---	--

<p>Precauções adicionais: <input type="checkbox"/> Contato () <input type="checkbox"/> Gotículas () <input type="checkbox"/> Acrosolos ()</p> <p>Protocolos Institucionais:</p> <p>Desfecho: () Sepse () Dor Torácica () PAC () AVC () ITU () Apendicite não Complicada</p> <p>Segurança: () TEV () Controle Glicêmico () Queda</p>		
<p>Destino do paciente: () Unidade de Internamento () Centro Cirúrgico () Unidade de Terapia Intensiva () Unidade Coronariana () Hemodinâmica () Outros: _____</p>		

Assinatura / carimbo Médico CRM nº: _____





Assinado eletronicamente por: TULIO BATISTA NEIVA VAZ - 02/04/2019 13:44:40
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040213444088500000042643971>
Número do documento: 19040213444088500000042643971

Num. 43286317 - Pág. 8



ESPERANÇA

EVOLUÇÕES CLÍNICAS

Paciente: Luis Pavao S. Gómez

LUCIA RODRIGO SOARES CORREA

Nasc: 10/02/1963 - 55 anos
Reg: 1612601 - Print: 000135427
POSTAL SAÚDE/COR
Entrada: 08/08/2018 - Hora: 14:52
Matrícula: 0185568217800266

Leito: 418A

1612681

Data/Hora	Cada anotação deve ser assinada
08/08/18	# HD: Fratura de vertebra lombos (L1)
	Paciente internada por tratamento cirurgi-
	amente ósseo
	Agrad. audacai de Dr. José Zanatta
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/
	/





ESPERANÇA

EVOLUÇÕES CLÍNICAS

Data/Hora

Cada anotação deve ser assinada

- 115956



Assinado eletronicamente por: TULIO BATISTA NEIVA VAZ - 02/04/2019 13:44:40
<https://pjje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1904021344408850000042643971>
Número do documento: 1904021344408850000042643971

Num. 43286317 - Pág. 10



ESPERANÇA

EVOLUÇÕES CLÍNICAS

Data/Hora

Cada anotação deve ser assinada

- 115956



Assinado eletronicamente por: TULIO BATISTA NEIVA VAZ - 02/04/2019 13:44:40
<https://pjje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1904021344408850000042643971>
Número do documento: 1904021344408850000042643971

Num. 43286317 - Pág. 11



ESPERANÇA

EVOLUÇÕES CLÍNICAS

Paciente: Guia Komão | Leito:

LICITA EDICIÓN SÁBADO 5 DE SEPTIEMBRE

Nasc: 10/02/1963 - 55 anos
Res: 1812681 - Pront: 088138427
POSTAL SAUDE/COR
Entrada: 08/08/2018 - Hora: 14:52
Matrícula: 0186066217008205

Site: 4150



Data/Hora	Cada anotação deve ser assinada
0903/0	#0270 #
	Felida de 21
	Poção: suco naval, 600 ml
	Olho: Cravo Proframol 1/100ml
10h	CP: Solub Rivan infus UTI + dypno Olho
09	<u>morreu/PALEA</u>
08	15-01 FUTUM causa morte s/avaliação
16	NECESSARIO DPO TAGO MFOML IMP/SEGURO nº 111111111111111111 anexo 21
	NECESSARIO
	Ecce: Riva Sua y FC-650 mmHg PA, 110 x 70 FOTO
	CO: Riva Circum (CIV I (3H00))
	<i>Carlos Eduardo G. Santos Cada 13444 - PSC Coronel Fabriciano</i>

PAA - 015956





ESPERANCA

EVOLUÇÕES CLÍNICAS

Paciente: _____ Leito: _____

Name: _____

Etiqueta

Data:

Das
Mensat

do
paciente

Data/Hora	Cada anotação deve ser assinada
10/10/16	PM 10/10/16 com M. N. M.
13:00	06 Ls pos n. 05/2016
	05 ônibus com oon
	com som silencioso
	por volta de 10m
	Fe - fumaça expressa
	05 Ls com
	INSTA DILIGENTI
	foi o prazo para
	ATM, 25M, INM, CONSUMO,
	1/ APROVADO E APROVADO
	COM TELA.
	PAZIEN 15 6 FAMILIA
	ON. ON. TAP. PR. INCL. INCL
	ON. ON. NO. E. N. E. O.:
	INFECTA, INCONSUMO,
	VER. DE NOME. DOMINIO,
	COM. NOME. DOMINIO, NOME. DOMINIO
	NOV. INFORMATICA, TV, P, OI -
	BOL. E...
	VPM
	Dr. José S. G. S.
	CRM 11506





ESPERANÇA

EVOLUÇÕES CLÍNICAS

Data/Hora

Cada anotação deve ser assinada

015956



Paciente: _____ Leito: _____

LUCIA ROMERO SOARES CORREA
 Nasc. 19/02/1963 - 55 anos
 Reg. 1612681 - Pront. 803135427
 POSTAL SAÚDE/COR
 Entrada: 08/08/2018 - Hora: 14:52
 Matrícula: 0186068217002205



Leito: 416A

1612681

Data/Hora	Cada anotação deve ser assinada
10/08/18 08:45	<p># Enfermagem #</p> <p>Paciente evoluindo ECG. Consciente, orientada, apertil, eupneica, normocora da, 5500 estavas. Com DVP em MSÉ e/ou sinais flogísticos.</p> <p>Com lista e desde 00:00 hs para realizar procedimento cirúrgico. EF(+) suspeitos.</p> <p>Paciente segue as cuidados da equipe:</p> <p>Judiear e PM</p> <p>Aprox 5500 fols</p> <p>Continua car. anorma</p> <p>cuidados</p> <p>Preparo para cirurgia.</p>
10.08.18 #08701	<p>Camila Costa</p> <p>COREN-PE 455.113-ENF</p>
	<p>Fim. M 21</p> <p>Paciente com dor, dificuldade de respirar.</p> <p>Pro o seu PI Dr. Júlio</p> <p>CP: VPM. Mário da Silva</p>
	<p>Dr. George Kennedy D. Rocha Cirurgião-Dentista CRM-PE 1001 / RQE 2109</p> 



Cada anotação deve ser assinada

Data/Hora
 10/08/18 17:30
 Em tempo, paciente retorna da BC
 evolui em EGR, relata dor, administrando
 medicinação conforme prescrição, em uso
 de cateter de O2/2 litros por hora, vio com
 SVD, segue as cuidados da enfermagem
 Maria Alice Dias
 COREN-PE 16662 ENF

11-08-18 # Enfermagem
 08:00h
 Ao realizar a ultima visita aos paciente
 noto que a sua bexiga desconectada do coletor
 e a paciente com (+) diurese, n/ contém mma-
 ção urinária. Retiro a SVD, contacto
 com Médico Zanoni e o mesmo informou
 que não precisava reparar, e que está liberado
 a diurese.

J
 Jeane V. Moura
 COREN-PE 16662 ENF

Assinado, dia 11/08/18

11/08

Pausa e ensino
 seu car

Co: NFM

Dra. Alexia Lima
 Cirurgia da Mão
 e Microcirurgia
 CRM 20645

11/08/18 # Enfermagem #
 M:30 Paciente volta em EGR, consciente e
 orientada, respiração espontânea em
 ar ambiente e com cateter de O2 se necessário
 dista VO, AVP em MSE troca dia 12/08/18, deambu-
 lando com ajuda, eliminações no banheiro
 SSVV totais, curativo removido em fo de
 coluna, material 1 par de luvas de prote-

Cód.: 015956



Paciente: Lucia Romão S. Correa Leito: 416 A

LUCIA ROMAO SOARES CORREA

 Nasc.: 10/02/1963 - 55 anos
 Reg.: 1612681 - Pront.: 008138427
 POSTAL SAÚDE/COR
 Entrada: 08/08/2018 - Hora: 14:52
 Matrícula: 0186058217000205

 Leito: 416A
 1612681

Data/Hora	Cada anotação deve ser assinada
11/08/18	<p>diminuto e 1 par estéril, 2 gozes, 2 amplos continua de Sfo.9.1, policônia alcoólica, microcefalia, SGAIV aos cuidados da enfermagem Plano de cuidados: manter quadris de cinto elevados.</p>
11/08/18	<p># Nutrição #</p> <p>13:50h Paciente tritada, sem risco nutricional (NRS 2002 = 0) e NAN 2^o. Apresentando boa aceitação alimentar e exérteo in- testinal regular. Nega alergia alimentar.</p> <p># Avaliação:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Peso: 67kg - Altura: 1,65m - IMC: 24,6 kg/m² → eutrofia (OMS, 1998) <p># Plano de cuidados:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Seguir com protocolo nutricional de nutrição - Reavaliação a 7 dias - Caso persista aceitação alimentar, TG2 e exames <p># Conduta: dieta hipocalórica</p> <p>Emilia Karol G. de Lima Nutrologista Hospital Esperança Olinda CRM: 8133</p>
12/08/18	<p># Enfermagem #</p> <p>14:50h Paciente PTO, comuniante, orientado, concilia bem o sono, expressivo, normotônico, motivo tene, apetite, refeição dia oral com boa aceitação. NRP em HSG no fechado - ABP pleno fechado, comodos a palpação. Freq em coluna comover realizado exame com os protocolos de biorr. est. P+AB+G+ Cinturona alcoólica + O2 SpO2: 94% + microcefalia →</p>



Data/Hora	Cada anotação deve ser assinada
Ent. 22	<p>Ex(+). Ji anormalidades de meruliano com rápida, novo e/ou ecgs da esquerda multi- disciplinar</p> <p>col: medico CRM, após 88W de 6160s, estimular mobilidade no resto extremos de amputação, OM e comunicações encardíodas.</p> <p><i>Jeane V. Loure CRM-PE-28652 ENF</i></p>
12/08	#NP
13/08	Pt evolução estável, dor leva, dente prosth, bon fundo dural.
13/08	NP
13/08	3. DPO
13/08	PM 10M 80%
	SOM atraído
	Artrite dor
13/08/18	#Enfermagem# Paciente evolui em EGR, hemodinamicamente estável, renorando o curativo em fo de coluna, uso de 1 por de lúvor procedimento e 1 por estéril, sombra de 500g, 2 goze mictópore, saiu de alta hospitalar
Maria Alice Dias CRM-PE-4540-016 015956	<i>Dr. José Zanoni CRM 11556</i>



PRESCRIÇÃO MÉDICA

HEC.DME.FOR 036

LUCIA ROMAO SOARES CORREA

Nasc.: 10/02/1963 - 55 anos
Reg.: 1612681 - Pront.: 000136427
POSTAL SAÚDE/COR
Entrada: 28/08/2018 - Hora: 14:52
Matrícula: 0185068217088206

Leito: 416A
1612681

PERANCA 20 50
puls



Paciente:	Lucia Romao Soares Correa		
Data:	08/08/18		
Alergias:	N/A		
Precaução	<input type="checkbox"/> Contato <input type="checkbox"/> Gotícula <input type="checkbox"/> Aerossóis <input type="checkbox"/> Imunossupressão		
Risco Individual	<input type="checkbox"/> QUEDA	<input type="checkbox"/> BRONCOASPIRAÇÃO	<input type="checkbox"/> LESÃO POR PRESSÃO
Classificação TEV	<input checked="" type="checkbox"/> ALTA	<input type="checkbox"/> INTERMEDIARIO	<input type="checkbox"/> BAIXO
Profilaxia TEV	<input checked="" type="checkbox"/> MEDICAMENTOSA	<input type="checkbox"/> MECÂNICA	<input type="checkbox"/> DEAMBULAÇÃO
Contra-indicação ou Proibições para Suspensão da Profilaxia TEV	Qual?		

Nº	Dieta	Priscilla Vieira Nutricionista CRM: 10656 ESPERANÇA OLINDA	Horário da Medicação
1	Dieta leves e leves D.c.		SND
2	Venodilat. heparin. 3000 UI		
3	Tramal 200mg > 10/ 8/24 SF 0,9% 100ml		27° 08/08/18
4	Profenid. 100mg > 10 12/124 SF 0,9% 100ml		28° 08/08/18
5	Dipirona - 1amp + 4D > 10/ C/6h S/N		
6	Omeprazol 40mg - 1amp / 16/ manha -		S/N
7	Tramal 1amp > 10/ 8/24 S/N > S/N SF 0,9% 100ml		05:30
8	Avaliação de Dr. Isac Zorzan		
9	Loratadina 50mg - 1cp/10/ manha		Comunicar
10	Cletane 40mg - 1cp/ 5c/ Diz 200mg fio PM6 com. am 01/08		08 (09/08)

Medo
Máscara
Jataí



ESPERANÇA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

HEO.DME.FOR.036

Etiqueta do Paciente





PRESCRIÇÃO MÉDICA

HFO.DME.FOR.036

Etiqueta do Paciente



Assinado eletronicamente por: TULIO BATISTA NEIVA VAZ - 02/04/2019 13:44:41
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040213444099300000042643993>
Número do documento: 19040213444099300000042643993

Num. 43286339 - Pág. 12



PRESCRIÇÃO MÉDICA

HEQ.DME FOR 036

Etiqueta do Paciente





PRESCRIÇÃO MÉDICA



Paciente:	LUCIA ROMÃO SOARES CORREIA		
Data:	11/08/2018		
Alergias:			
Precaução	<input type="checkbox"/> Contato <input type="checkbox"/> Respiratório <input type="checkbox"/> Aerossóis <input type="checkbox"/> Reverso		
Classificação TEV	<input type="checkbox"/> ALTA <input type="checkbox"/> INTERMEDIARIO <input type="checkbox"/> BAIXO		
Profilaxia TEV	<input type="checkbox"/> Medicamentosa <input type="checkbox"/> Mecânica <input type="checkbox"/> Deambulação - Início do Diário de caminhada.		
Contra-Indicação ou Motivos para Suspensão da Profilaxia TEV	Qual? <i>16/10</i>		

LUCIA ROMÃO SOARES CORREIA
 Nasc: 10/02/1963 - 55 anos
 Reg: 1812681 - Prent: 000135427
 PÓSTAL SAÚDE/COR
 Entrada: 08/08/2018 - Hora: 14:52
 Matrícula: 0186668217600206
 Leito: 416A
 1612681

em	Dieta	Horário da Medicação
	ORAL	SND
	Medicações	
	JELCO HIDROLIZADO	<i>manhã</i>
	KEFAZOL 1G + SF 100ML EV LENTO 6/6H	<i>10. 10. 21. 06</i>
	NOVALGINA 1G + ABD. EV LENTO 4/4H	<i>08. 10. 26. 06. 21. 04</i>
	PROFENID 100 + SF 100ML EV LENTO 12/12H	<i>10. 22. 10. 06</i>
	PANTOCAL 40MG CP VO DIA	<i>06</i>
	TRAMAL 100 + SF 0,90% 100 ML CORRER IV EM 01 HORA, 8/8H	<i>10. 18. 62</i>
	TYLEX 30 01 CP VO 8/8H EM CASO DE DOR	<i>S/N</i>
	ZOPFRAN 4MG SF100 0,90% EV LENTO 8/8H SE NAUSEAS OU VOMITOS	<i>S/N</i>
	CLEXANE 40MG SC DIA	<i>06</i>
	<i>SR 1 000 VO 200</i>	<i>12. 06. 20</i>
	<i>Loratadina 10 mg dia</i>	<i>08</i>
	<i>curvex 10 mg dia</i>	<i>A++</i>
	Cuidados Gerais	
	SSVV + CCGG	<i>noturna</i>
	COMUNICAR ANORMALIDADES	<i>A++</i>
	ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO	<i>A++</i>
	CURATIVO DIÁRIO	<i>cliente</i>

Maria Almeida Dias
 COPIA PE 000135427-000-000

Dra. Lecia Lima
 Cirurgia da Mao
 Cirurgia de Ortopedia
 CRM: 20645
 ANA LECIA CARNEIRO LEAO CRM: 20645
 CRM: 20645

Lecia Lima
 Cirurgia da Mao
 CRM: 20645
 ANA LECIA CARNEIRO LEAO CRM: 20645
 CRM: 20645





Assinado eletronicamente por: TULIO BATISTA NEIVA VAZ - 02/04/2019 13:44:41
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040213444112200000042644028>
Número do documento: 19040213444112200000042644028

Num. 43286375 - Pág. 4



ESPERANÇA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

HEOLDME FOR 035

LUCIA ROMAO SOARES CORREIA
Nasc. 10/02/1963 - 55 anos
Res: 1612681 - Fone: 000135427
POSTAL SAÚDE/COR
Entrada: 08/09/2018 - Hora: 14:52
Matrícula: 8165068217003206
Leito: 416A
1612681

Paciente:	WILSON RONALDO	Idade:	60
Data:	12/08/18		
Alergias:			
Precaução	<input type="checkbox"/> Contato <input type="checkbox"/> Goticula <input type="checkbox"/> Aerossóis <input type="checkbox"/> Imunossupressão		
Risco Individual	<input type="checkbox"/> QUEDA <input type="checkbox"/> BRONCOASPIRAÇÃO <input type="checkbox"/> LESÃO POR PRESSÃO		
Classificação TEV	<input type="checkbox"/> ALTA <input type="checkbox"/> INTERMEDIARIO <input type="checkbox"/> BAIXO		
Profilaxia TEV	<input type="checkbox"/> MEDICAMENTOSA <input type="checkbox"/> MECÂNICA <input type="checkbox"/> DEAMBULAÇÃO		
Contra-indicação ou avertivos para Suspensão da Profilaxia TEV	Qual?		

Nº	Dieta	Horário da Medicação
	Oral líquido	snD
	Medicação/Dose/Via/Posologia	
	felco	marmita
	Kefezel 0,5 + AED e ab 10h leito + 100 ml de leite	18.18.06
	Nordam 0,9 + AED ev leito 04/04h	08.18.16 2020.24
	Proteína leite + leite SF Br 12/12h	18.25
	Proteinol Mel 100 ml/dia	06.
	triamol 100g + leite SF Br 08/08h	18.18.06
	felix 300g 100 ml/dia 51p	sn
	Zigmar 400g + leite SF Br 08/08h/10h/10h sn	
	elixane Mel 50 ml/dia	06.
	lactogom 300g 100 ml/dia	08.
	luzitina 100mls	01 enje
	SSVR + CAC	

Assinado eletronicamente por: TULIO BATISTA NEIVA VAZ - 02/04/2019 13:44:41

<https://pie.tipe.jus.br:443/1q/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040213444112200000042644028>

Número do documento: 19040213444112200000042644028

Núm. 43286375 - Pág. 5





PRESCRIÇÃO MÉDICA

HEO.DME.FOR.036

Etiqueta do Paciente



Assinado eletronicamente por: TULIO BATISTA NEIVA VAZ - 02/04/2019 13:44:41
<https://pjje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040213444112200000042644028>
Número do documento: 19040213444112200000042644028

Num. 43286375 - Pág. 6



PRESCRIÇÃO MÉDICA

ETIQUETA
TEV



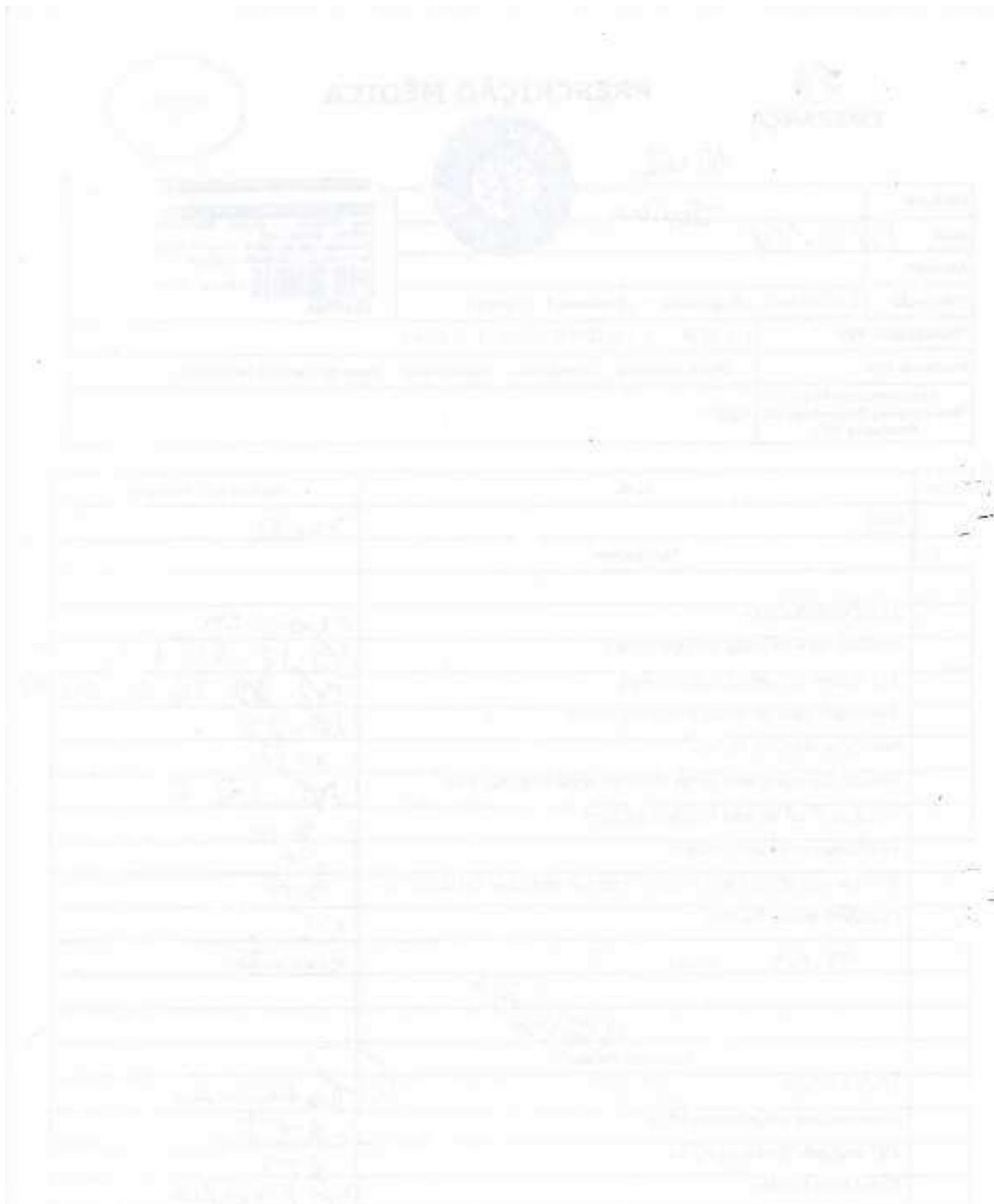
Paciente:	1242		
Data:	15/04/18		
Alergias:			
Precaução	<input type="checkbox"/> Contato <input type="checkbox"/> Respiratório <input type="checkbox"/> Aerosol <input type="checkbox"/> Reverso		
Classificação TEV	<input type="checkbox"/> ALTA <input type="checkbox"/> INTERMEDIARIO <input type="checkbox"/> BAIXO		
Profilaxia TEV	<input type="checkbox"/> Medicamentosa <input type="checkbox"/> Mecânica <input type="checkbox"/> Deambulação - Início do Diário de caminhada:		
Contra-indicação ou Motivos para Suspensão da Profilaxia TEV	Qual?		

Item	Dieta	Horário da Medicação
	ORAL	5n D
	Medicações	
	JELCO HIDROLIZADO	manhã
	KEFAZOL 1G + SF 100ML EV LENTO 6/6H	12-18 20 06
	NOVALGINA 1G + ABD EV LENTO 4/4H	06 12 16 20 24 04
	PROFENID 100 + SF 100ML EV LENTO 12/12H	06-22
	PANTOCAL 40MG CP VO DIA	06
	TRAMAL 100 + SF 0,90% 100 ML CORRER IV EM 01 HORA, 8/8H	18 02
	TYLEX 30.01 CP VO 8/8H EM CASO DE DOR	5n
	LEXOTAM 6 MG 1 CP VO NOITE	20
	ZOPHAN 4MG SF 100 0,90% EV LENTO 8/8H SE NAUSEAS OU VÓMITOS	5n
	CLEXANE 40MG SC DIA	06
	ALTA	manhã
	Dr. José Zaroni CRM: 11506	
	Cuidados Gerais	
	SSVV + CCGG	rotina
	COMUNICAR ANORMALIDADES	AT+
	ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO	AT+
	CURATIVO DIÁRIO	curativo

Camila Costa
CORE-PE 163413454

JOSÉ ZARONIR RAMALHO DE FREITAS
CRM: 11506





Assinado eletronicamente por: TULIO BATISTA NEIVA VAZ - 02/04/2019 13:44:41
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040213444112200000042644028>
Número do documento: 19040213444112200000042644028

Num. 43286375 - Pág. 8

U. 1101

DESCRÍÇÃO CIRÚRGIC.

LUCIA ROMAO SOARES CORREA
Nasc: 10/02/1963 - 55a0m0d
Reg: 1612681 - Prot: 048135427
POSTAL SAÚDE/COR
Entrada: 09/04/2019 - Hora: 14:52
Matrícula: 0165050217000206

1612681

Leito: 416A

LEITO:

PACIENTE:

DATA: 10/04/19 CONVÉNIO:

CIRURGIAO: *WILSON*

1º AUXILIAR:

600006 KENZOY

2º AUXILIAR: *RODRIGO NOVAES*

3º AUXILIAR:

ANESTESISTA: *JULIANA*

TIPO DE ANESTESIA: *GA*

INSTRUMENTADOR:

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: *FRACTURA DO L1*

CIRURGIA: (01) ARTRODESE DE COLUNA COM INSTRUMENTAÇÃO, (01) TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA, (01) RETIRADA DE ENXERTO ÓSSEO

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO:

O MESMO

RELATÓRIO IMEDIATO DO PATOLOGISTA:

EXAME RADIOLÓGICO:

ACIDENTE DURANTE A CIRURGIA:

DESCRÍÇÃO CIRÚRGICA

- 1 PACIENTE EM DECUBITO VENTRAL,
- 2 ASSEPSIA E ANTISSEPSIA E APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS *+ 001 0000 (01)*
- 3 INCISÃO POSTERIOR MEDIANA EM REGIÃO *001*
- 4 DISSECCÃO POR PLANOS E HEMOSTASIA COM USO DE BISTURI ELÉTRICO
- 5 RETIRADA DE MATERIAIS PARA BIOPSIA (*001*)
- 6 PASSADOS *00* PARAFUSOS PEDICULARES EM *T12 L1 L2*
- 7 SOB VISÃO DO INTENSIFICADOR DE IMAGENS.
- 8 COLOCAÇÃO DE *00* BARRAS E PRESAS ATRAVÉS DE *00* CONTRA-PARAFUSOS .
- 9 DECORTICAÇÃO DAS LÂMINAS
- 10 RETIRADO ENXERTO ÓSSEO DOS PROCESSOS ESPINHOSOS E LÂMINA
- 11 COLOCADO *00* CROSS-LINK E COLOCADO ENXERTO ÓSSEO INORGÂNICO *(00)* GR.
- 12 HEMOSTASIA COM *00* CERA ÓSSEA
- 13 LIMPEZA COM SF0,9% *03* LITROS
- 14 COLOCAÇÃO DE DRENO HEMOVAC *00*
- 15 SUTURA POR PLANOS
- 16 CURATIVO ESTÉRIL

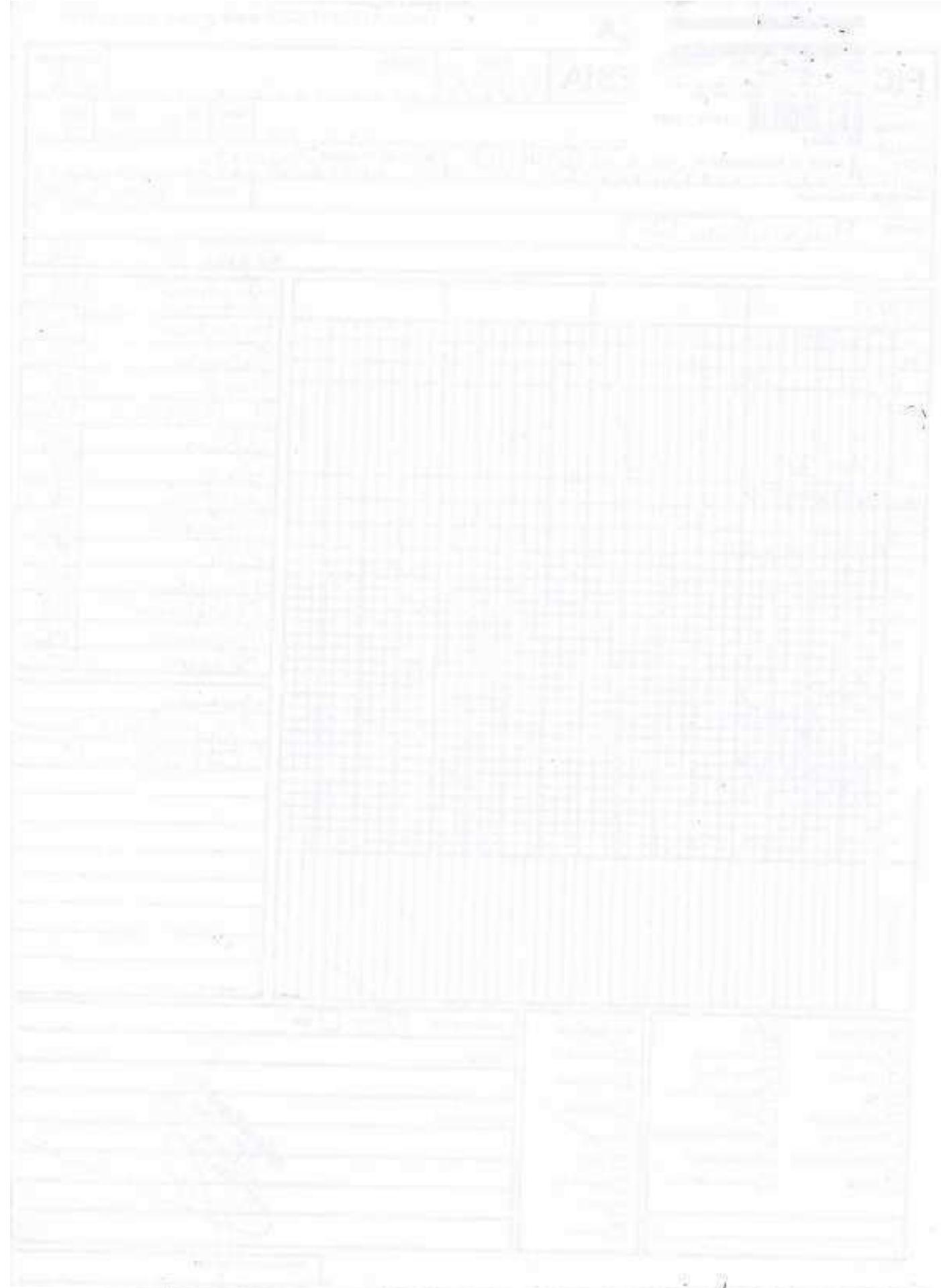
Brasil - 350
CRM 11506





Assinado eletronicamente por: TULIO BATISTA NEIVA VAZ - 02/04/2019 13:44:41
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040213444112200000042644028>
Número do documento: 19040213444112200000042644028

Num. 43286375 - Pág. 10



Assinado eletronicamente por: TULIO BATISTA NEIVA VAZ - 02/04/2019 13:44:41
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040213444112200000042644028>
Número do documento: 19040213444112200000042644028

Num. 43286375 - Pág. 12

PRONTIMAGEM

Registro.....: 1662406

Paciente.....: Sr.(a) LUCIA ROMAO SOARES CORREA

Medico.....: Dr.(a) JOSE ZARONIR RAMALHO FREITAS FILHO

Data do Exame..: 20/11/2018

RADIOGRAFIA DA COLUNA DORSOLOMBAR

O estudo radiológico da coluna lombar demonstra:

- Artrodese D12-L1-L2.
- Eixo dorsolombar sem alterações.
- Leve perda da altura do corpo vertebral de L1.
- Demais corpos vertebrais de forma, densidade, estruturas e contornos normais.
- Pedículos, lâminas, apófises articulares e transversas sem alterações.
- Espaços discais conservados.



Dr. Pedro Aureliano / CRM 15970





Assinado eletronicamente por: TULIO BATISTA NEIVA VAZ - 02/04/2019 13:44:41
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040213444125000000042644075>
Número do documento: 19040213444125000000042644075

Num. 43286423 - Pág. 2

AP
D

LAT.

REDE D'OR - ESPERANÇA OLINDA
1662406
20/11/2018

Tec. VANIA
17.15

LÚCIA ROMÃO SOARES CORRÉA - PRONTIMAGEM
Coluna toracica - 2 vistas



Assinado eletronicamente por: TULIO BATISTA NEIVA VAZ - 02/04/2019 13:44:41
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040213444125000000042644075>
Número do documento: 19040213444125000000042644075

Num. 43286423 - Pág. 3

PRONTIMAGEM

Registro.....: 1634240

Paciente.....: Sr.(a) LUCIA ROMAO SOARES CORREA

Medico.....: Dr.(a) JOSE ZARONIR RAMALHO FREITAS FILHO

Data do Exame..: 24/09/2018

RADIOGRAFIA DA COLUNA DORSO-LOMBAR

Redução da densidade mineral óssea.

Eixo vertebral normal.

Presença de haste de fixação e parafusos transpediculares de T12-L2.

Infadesnivelamento do platô superior de L1, promovendo redução da sua altura.

Espaços intervertebrais conservados.

Dr. Hudson Menezes
CRM 23557

Prontimagem Serviços Médicos LTDA. - CNPJ 01.340.977/0001-10
Av. José Augusto Moreira, 811 - Casa Caiada - Olinda - PE - CEP: 53.130-410
Fones: (81) 3432.1081 - 3431.3322 - 3431.3677 - 3432.3400 - 3432.9904

Página 1 de 1



Assinado eletronicamente por: TULIO BATISTA NEIVA VAZ - 02/04/2019 13:44:41
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040213444136600000042644094>
Número do documento: 19040213444136600000042644094

Num. 43286443 - Pág. 1

AP
D

LAT.



LUCIA RAMOS SOARES CORREIA PRONTIMAGEM
Coluna toracica - 2 vistas

REDE D'OR - ESPERANÇA OLINDA

1634240
24/9/2018

Téc. RAFAEL
11 07

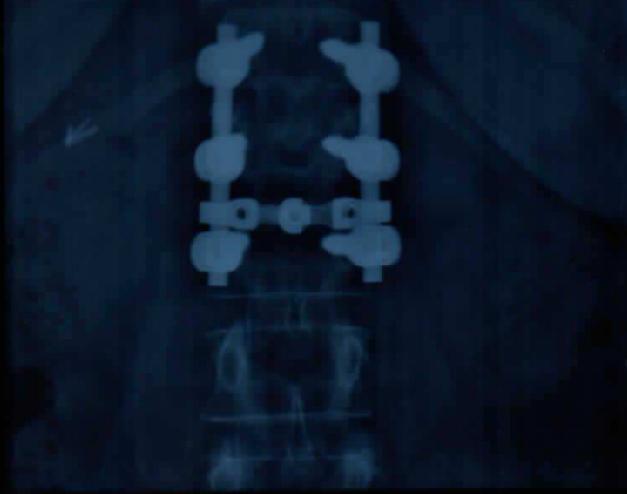


Assinado eletronicamente por: TULIO BATISTA NEIVA VAZ - 02/04/2019 13:44:41
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040213444136600000042644094>
Número do documento: 19040213444136600000042644094

Num. 43286443 - Pág. 2

AP
D

LAT.



REDE D'OR - ESPERANÇA OLINDA

LUCIA RAMOS SOARES CORREIA PRONTIMAGEM
Coluna toracica - 2 vistas

1634240
24/9/2018

Téc. RAFAEL
11 07



Assinado eletronicamente por: TULIO BATISTA NEIVA VAZ - 02/04/2019 13:44:41
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040213444136600000042644094>
Número do documento: 19040213444136600000042644094

Num. 43286443 - Pág. 3



LUCIA nom

COLUNAS OS
ISWETTA

NAO VALE COMO RECIBO

Dr. José Zanot
CRM 1.505

Autorizo o registro do CID neste documento. _____

Emergência Geral 24h • Ampla rede de convênios • (81) 3432.8000 • www.esperancaolinda.com.br
Avenida José Augusto Moreira, 810 • Casa Calada • Olinda-PE • CEP: 53.130-410



Assinado eletronicamente por: TULIO BATISTA NEIVA VAZ - 02/04/2019 13:44:41
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040213444145200000042644123>
Número do documento: 19040213444145200000042644123

Num. 43286473 - Pág. 1



99669962

RENUZIO

2

3

4

5

6

7

8

9

0



Assinado eletronicamente por: TULIO BATISTA NEIVA VAZ - 02/04/2019 13:44:41

<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040213444145200000042644123>

Número do documento: 19040213444145200000042644123

Num. 43286473 - Pág. 2



GF Ortopedia

MATERIAIS ORTOPÉDICOS

Rua Marechal Deodoro, 73 - Encruzilhada - CEP 52.030-170 - Recife/PE
Fone/Fax: (81) 3242-6222 - Cel.: 9.9966-9962
CNPJ 05.092.809/0001-04 - Inscrição Estadual 0292270-38
e-mail: gfortopedia@hotmail.com

RECIBO

R\$ 400,00 =

Recebi do(a) Sr.(a) Áurea Romão Soares Correia

A quantia de Quatrocentos reais

Referente a Colte Jewett

Pelo que damos total quitação.

Recife, 10 de Agosto de 2018

Fernando
GF Ortopedia Ltda



Assinado eletronicamente por: TULIO BATISTA NEIVA VAZ - 02/04/2019 13:44:41

<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040213444152800000042644217>

Número do documento: 19040213444152800000042644217

Num. 43286570 - Pág. 1

PRONTIMAGEM

Registro.....: 1612592

Paciente.....: Sr.(a) LUCIA ROMAO SOARES CORREA

Medico.....: Dr.(a) THIAGO SERPA DE AZEVEDO SILVA

Data do Exame.: 08/08/2018

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA COLUNA DORSOLOMBAR (Exame realizado em caráter de urgência)

TÉCNICA DE EXAME:

Foram obtidas aquisições da coluna lombo-sacra em tomógrafo computadorizado de multidetectores, sem a administração venosa do contraste iodado.

Avaliação direcionada para pesquisa de fraturas.

ANÁLISE:

Fratura cominutiva do corpo vertebral de L1 com redução de cerca de 40% da sua altura e acunhamento do platô vertebral superior, associada à angulação do aspecto superior do seu muro posterior, que comprime a face ventral do saco dural.

Não há sinais de fraturas nos demais elementos ósseos avaliados.

Osteófitos marginais no corpos vertebrais avaliados.

Discopatia degenerativa no nível D11-D12, caracterizada por redução da altura discal, associada a fenômeno do vácuo.

Discretos abaulamentos discais difusos em L4-L5 e L5-S1, que moldam a face ventral do saco dural, sem sinais de compressões.

Pedículos visibilizados íntegros.

Lâminas e apófises vertebrais de morfologia e contornos preservados.

Alterações degenerativas nas articulações interapofisárias.

Compartimentos paravertebrais conservados.


Dr^a Kássia Magalhães
CRM 20670

Prontimage Serviços Médicos LTDA. - CNPJ 01.340.977/0001-10
Av. José Augusto Moreira, 811 - Casa Caiada - Olinda - PE - CEP: 53.130-410 Página 1 de 1
Fones: (81) 3432.1081 - 3431.3322 - 3431.3677 - 3432.3400 - 3432.9904



Assinado eletronicamente por: TULIO BATISTA NEIVA VAZ - 02/04/2019 13:44:41
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040213444161100000042644230>
 Número do documento: 19040213444161100000042644230

Num. 43286583 - Pág. 1

PRONTIMAGEM

PACIENTE: LUCIA ROMAO SOARES CORREA
DATA: 29/08/18

ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER COLORIDO VENOSO DOS MEMBROS INFERIORES Exame realizado em caráter de urgência

INDICAÇÃO:

Pesquisa de trombose venosa profunda – TVP.

ANÁLISE:

Veias femorais comum, profunda e superficial com fluxo contínuo e fásico com a respiração.

Veias poplítea, gastrocnêmias, soleares estão périvas totalmente compressíveis.

Sem sinais sugestivos de trombos ao longo dos vasos estudados, identificáveis pelo método.

Também não identificamos coleções ou nodulações nos grupamentos musculares avaliados.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Sistema venoso profundo pérvio.



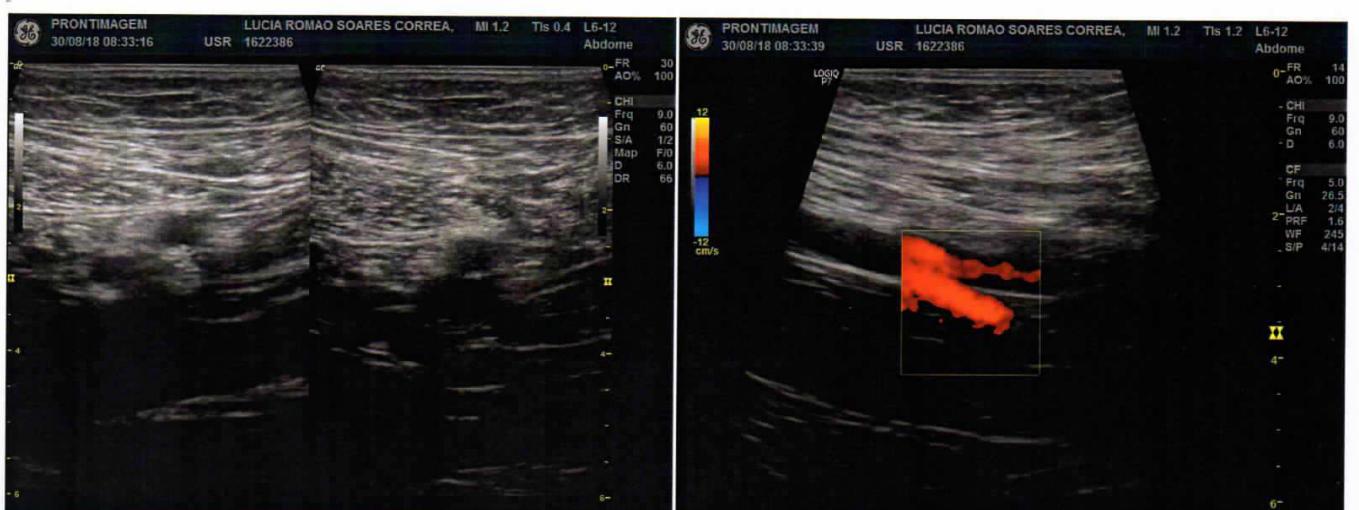
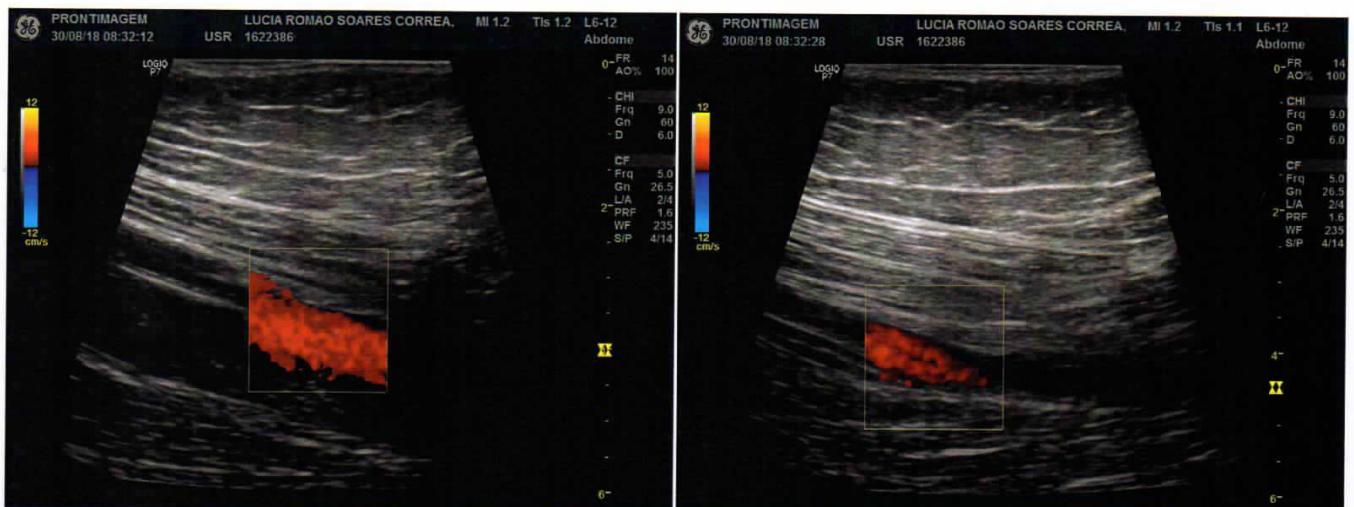
Dr. Pedro Aureliano
CRM 15970

Prontimagem Serviços Médicos LTDA. - CNPJ 01.340.977/0001-10
Av. José Augusto Moreira, 811 - Casa Caiada - Olinda - PE - CEP: 53.130-410
Fones: (81) 3432.1081 - 3431.3322 - 3431.3677 - 3432.3400 - 3432.9904



Assinado eletronicamente por: TULIO BATISTA NEIVA VAZ - 02/04/2019 13:44:41
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040213444170100000042644264>
Número do documento: 19040213444170100000042644264

Num. 43286619 - Pág. 1

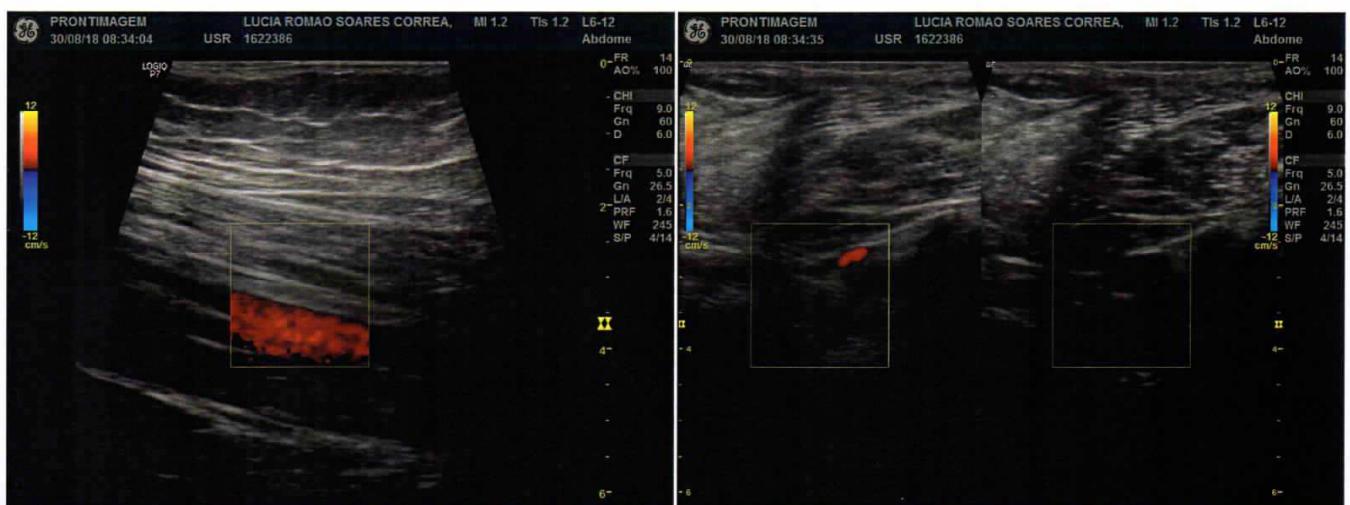
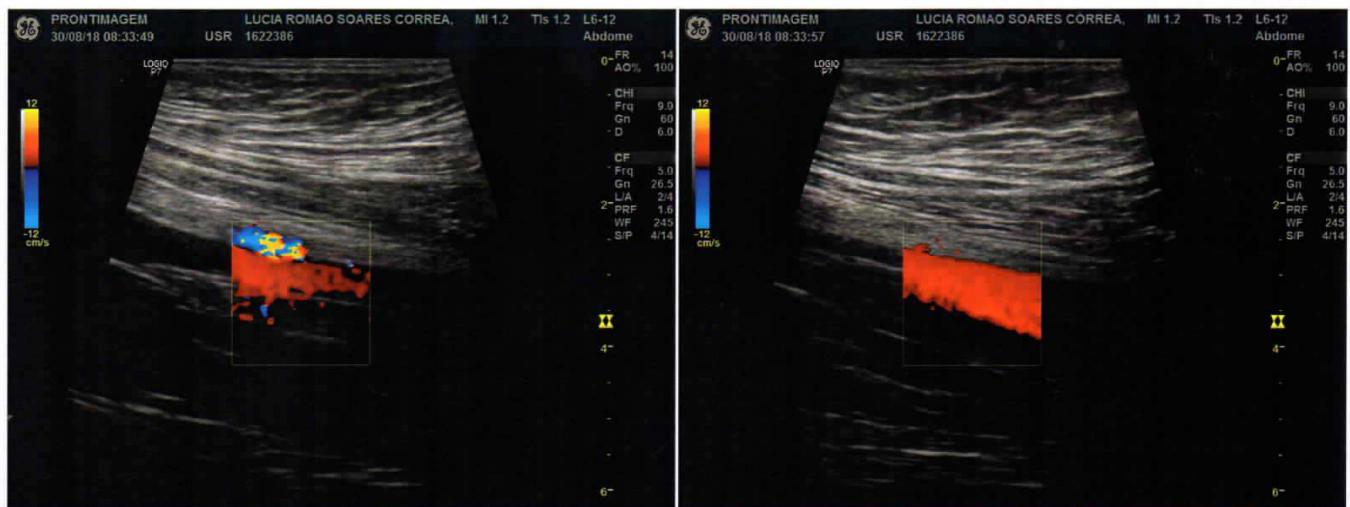


Assinado eletronicamente por: TULIO BATISTA NEIVA VAZ - 02/04/2019 13:44:41

<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040213444170100000042644264>

Número do documento: 19040213444170100000042644264

Num. 43286619 - Pág. 2

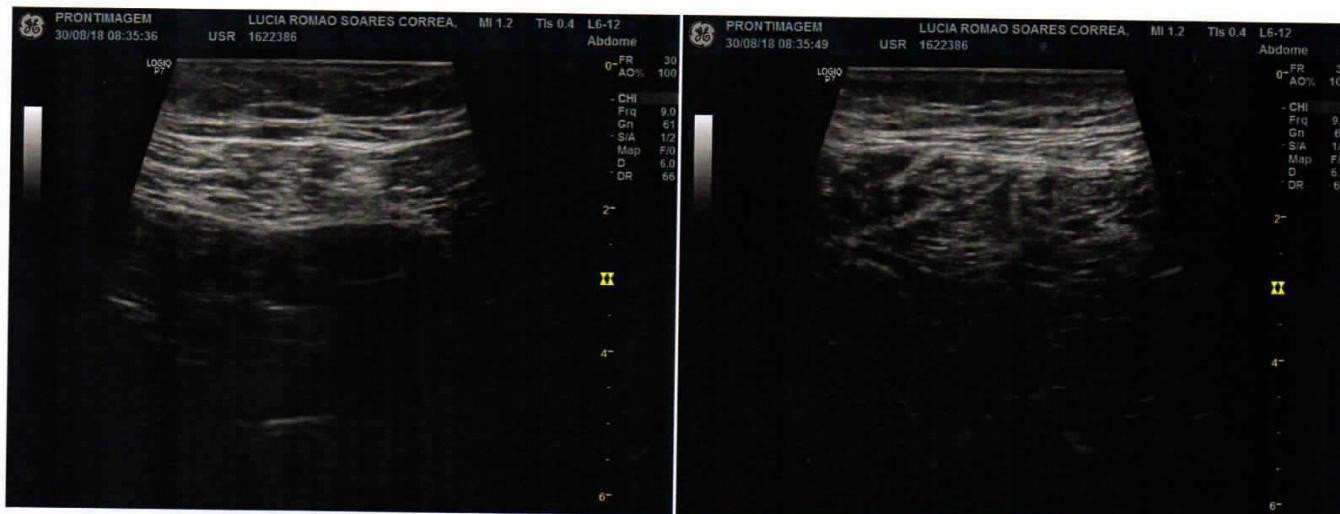


Assinado eletronicamente por: TULIO BATISTA NEIVA VAZ - 02/04/2019 13:44:41

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040213444170100000042644264>

Número do documento: 19040213444170100000042644264

Num. 43286619 - Pág. 3



Assinado eletronicamente por: TULIO BATISTA NEIVA VAZ - 02/04/2019 13:44:41

<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040213444170100000042644264>

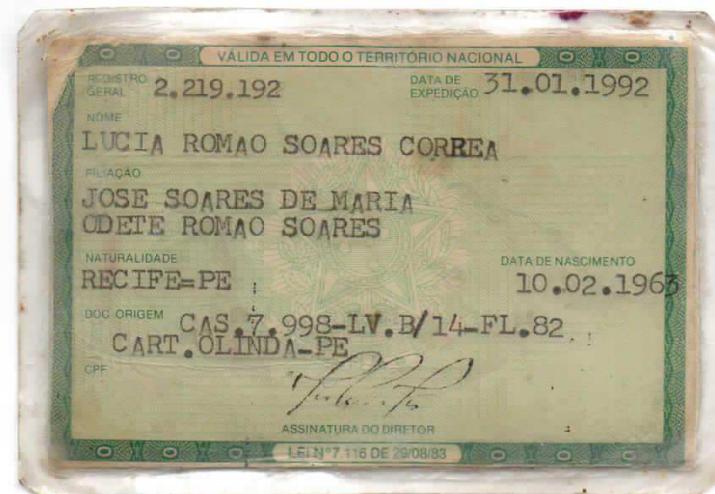
Número do documento: 19040213444170100000042644264

Num. 43286619 - Pág. 4



Assinado eletronicamente por: TULIO BATISTA NEIVA VAZ - 02/04/2019 13:44:41
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040213444183900000042644323>
Número do documento: 19040213444183900000042644323

Num. 43286680 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: TULIO BATISTA NEIVA VAZ - 02/04/2019 13:44:41
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040213444183900000042644323>
Número do documento: 19040213444183900000042644323

Num. 43286680 - Pág. 2



INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

LUCIA ROMÃO SOARES CORREA, brasileira, casada, carteira, inscrita no CPF/MF sob o nº 372.094.344-53, portadora da cédula de identidade nº 2.219.192 expedida pela SSP/PE, residente e domiciliada na Rua Oitenta e Dois, quadra 60, Bloco 01, Apto. 306, Maranguape I, Paulista/PE, CEP: 53.441-090, Tel: 81.9.8348.6292, 81.9.8403-4681 (Josias-marido).

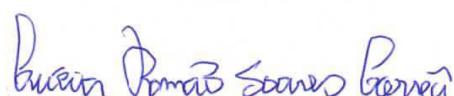
OUTORGADO:

TÚLIO BATISTA NEIVA VAZ, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PE sob o nº 38.476, portador do RG nº 6.329.457, expedido pela SDS/PE, e inscrito no CPF/MF nº 046.377.364-04, com endereço profissional na Rua Pedro Allain, nº 80 – Sala 104, Casa Amarela – Recife/PE – CEP: 52.070-210.

PODERES:

Pelo presente instrumento o outorgante confere ao outorgado amplos poderes para o foro em geral com cláusula *AD JUDICIA ET EXTRA*, representando o outorgante em juízo ou fora dele, em qualquer Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito, as ações competentes e defendê-lo nas contrárias, seguindo-as até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe ainda, poderes especiais para defender seus direitos e interesses, podendo para tal mister, tudo assinar, requerer, receber citações, notificações, intimações, requerer e levantar alvarás judiciais, 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, podendo agir em Juízo ou fora dele, assim como substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, para agir em conjunto ou separadamente com o substabelecido, e ainda, usar de todos os meios admitidos em direito, para o bom e fiel cumprimento do presente mandato.

Recife, 14 de dezembro de 2018

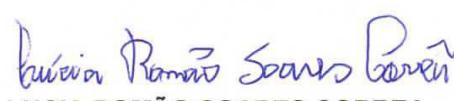


LUCIA ROMÃO SOARES CORREA

PAGAMENTO DOS HONORÁRIOS:

O **CONTRATANTE** pagará a título de contraprestação pelos serviços ora avençados, a título de honorários contratuais o percentual de **30% (trinta por cento)** sobre os valores recebidos pela **CONTRATANTE** na respectiva ação, seja por sentença ou acordo firmado entre as partes, ficando expressamente autorizado a retenção por parte da secretaria da vara o supramencionado percentual. E por estarem assim justas e acordadas, as partes assinam o presente Contrato de Honorários.

Recife, 14 de dezembro de 2018



LUCIA ROMÃO SOARES CORREA

Avenida Pedro Allain, 80, Sala 104 – Casa Amarela, CEP 52.070-210 – Recife/PE.
Fone: (81) 3037-0676 | (81) 9.8355-9887 | www.neivavazadvogados.com.br

1



Assinado eletronicamente por: TULIO BATISTA NEIVA VAZ - 02/04/2019 13:44:41
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040213444193500000042644688>
Número do documento: 19040213444193500000042644688

Num. 43287062 - Pág. 1



Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
Seção A da 21ª Vara Cível da Capital

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA
JOANA BEZERRA, RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:()

Processo nº **0021070-75.2019.8.17.2001**

AUTOR: LUCIA ROMAO SOARES

RÉU: TOKIO MARINE BRASIL SEGURADORA S.A., SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS
DO SEGURO DPVAT S.A

DESPACHO

Vistos, etc.

O autor formula pedido de gratuidade, que defiro porque, não obstante fazer-se acompanhar de advogado particular declara não poder arcar com as despesas do processo. Desse modo, defiro o pedido da gratuidade nos termos do artigo 98 e seguintes do CPC, cientificando o beneficiário de que a gratuidade não o isenta de despesas com pagamento de honorários de sucumbência, quando ocorrer a hipótese (§2º, do artigo 98, do CPC).

Destarte, intime-se a parte autora, no endereço aposto na exordial, para audiência de conciliação prevista no artigo 334, do CPC, a ser realizada no dia **02 de maio de 2019, às 11:30 horas**, na Central de audiências, localizada no 5º andar do Fórum Rodolfo Aureliano – Ala Norte, sob a presidência de mediador conciliador, com capacitação para esse fim.

Determino, ainda, para fins de viabilizar a autocomposição, conforme autoriza o art. 381, II do CPC/15, a produção antecipada de provas, designando a realização de perícia médica para verificação do grau de invalidade alegado, a ser realizada neste fórum, **no mesmo dia agendado para a citada audiência**. Para tanto, **devem comparecer à 21ª Vara Cível da Capital, às 09:15 horas, o periciando e os advogados que desejarem acompanhar a produção da prova pericial**, facultando-se, ainda, às partes, fazerem-se acompanhar por assistentes técnicos.

Destarte, nomeio perito do juízo o médico Luiz de Lima Casanova Neto (CRM-PE 17761), credenciado no cadastro deste tribunal, celular: 81-992624542, o qual deverá ser intimado da nomeação, no endereço eletrônico: luiz.casanova.neto@hotmail.com.

