

INSTRUMENTO DE MANDATO**OUTORGANTE:**

JEOVANE JOSE DOS SANTOS, brasileiro, casado, operador de empilhadeira, portador da cédula de identidade de nº 6.337.391 SSP/PE e inscrito no CPF de nº 051.691.394-89, residente e domiciliado na Rua Prof. Maria Anunciada, 1986, Lagoa Redonda, Vitória de Santo Antão/PE – CEP: 55.600-000.

OUTORGADO:

RAQUEL MARIA MANGABEIRA DOS SANTOS, brasileira, solteira, advogada, inscrita regulamente na OAB/PE: 39.442, com endereço profissional a AV. Fagundes Varela, nº 365, Loja 09, Jardim Atlântico, Olinda/PE, CEP: 53.140-080.

PODERES:

*Para representá-lo em juízo, conforme cláusula "ad judicium", conferindo-lhe amplos poderes para defendê-lo em qualquer juízo, instância ou Tribunal, outorgando-lhe poderes especiais para requerer, contestar, indicar provas e testemunhas, protestar, executar, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, transigir, firmar acordos e compromissos, desarquivar processos, recorrer, acompanhar andamento de processo, apresentar contrarrazões, requerer e receber Alvará Judicial para dar quitação, pedir a justiça gratuita e **assinar declaração de hipossuficiência econômica**, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC 15, podendo ainda substabelecer em parte ou no todo, com ou sem reservas, hipótese em que comunicará aos outorgantes os poderes que ora são outorgados.*

Vitória de Santo Antão/PE, 17 de dezembro de 2018.



Outorgante



DECLARAÇÃO DE POBREZA

JEOVANE JOSE DOS SANTOS, brasileiro, casado, operador de empilhadeira, portador da cédula de identidade de nº 6.337.391 SSP/PE e inscrito no CPF de nº 051.691.394-89, residente e domiciliado na Rua Prof. Maria Anunciada, 1986, Lagoa Redonda, Vitória de Santo Antão/PE – CEP: 55.600-000, para o fim de obter a GRATUIDADE DE JUSTIÇA que não possui condições financeiras para arcar com o ônus das custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo próprio e de sua família. Declara conhecer que está sujeito às sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável, em sendo comprovada a falsidade das afirmações supra.

Vitória de Santo Antão/PE, 17 de dezembro de 2018.


JEOVANE JOSE DOS SANTOS



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

VÁLIDA EM TODOS
OS TERRITÓRIOS NACIONAIS
1020457076

PROIBIDO PLASTIFICAR
1020457076

NOME
JEOVANE JOSE DOS SANTOS

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
6337391 SSP PE

CPF
051.691.394-89

DATA NASCIMENTO
07/12/1983

FLUXÃO

JOAO JOSE DOS SANTOS

NOEMIA ALVES DOS
SANTOS

PERMISSÃO ACC CAT. HAB.
AB

Nº REGISTRO
03576910274

VALIDADE
23/02/2020

1ª HABILITAÇÃO
29/04/2005

OBSERVAÇÕES
sem observações

Assinatura do Portador
JEOVANE JOSE DOS SANTOS

LOCAL
VITORIA DE SANTO ANTAO - PE

DATA EMISSÃO
02/03/2015

Assinatura do Emissor
80597362828
PE064922170

DETRAN - PE (PERNAMBUCO)



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

DADOS DO CLIENTE

JEOVANE JOSE DOS SANTOS

CPF: 051.691.394-89

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL
RESIDENCIAL
Monofásico

Nº DA NOTA FISCAL	SERIE	EMISSÃO
010889510	ÚNICA	26/03/2018
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
26/03/2018	2011321988	5719974

ENDERECO DA UNIDADE CONSUMIDORA.

RUA PROFA MARIA ANUNCIADA 1986 -FT
* CS-1

LAGOA REDONDA/VITORIA DE SANTO ANT
VITORIA DE SANTO ANTAO PE
55600-000

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO
7013086910	03/2018
DATA DE VENCIMENTO	DATA PREVISTA PRÓXIMA LEITURA
03/04/2018	25/04/2018
TOTAL A PAGAR (R\$)	158,30

28/03/2018 2011321998 9718574			
DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL			
	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	203,0000000	0,68359185	138,76
Contribuição Iluminação Pública			15,21
Multa por atraso-NF 003129064 - 25/01/18			2,76
Juros por atraso-NF 003129064 - 25/01/18			1,47
Atualização IGPM-NF 003129064 - 25/01/18			0,10

TOTAL DA FATURA

158,30

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (WM)
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
301108952	CAT	23/02/2018	12.194,00	25/03/2018	12.397,00	31	1,00000		203,00

HISTÓRICO DE CONSUMO

Mês/Ano kWh

Mês/Ano	kWh
MAR 18	203
FEV 19	190
JAN 20	182
DEZ 17	169
NOV 17	193
OUT 17	179
SET 17	145
AGO 17	147
JUL 17	134
JUN 17	165
MAI 17	175
ABR 17	204
MAR 17	259

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
ICMS	138,76	25,00	34,69
PIS	138,76	0,62	1,13
COFINS	138,76	3,81	5,42

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

	R\$	37,89	27,37%
Geração de Energia	R\$	4,01	2,69%
Transmissão	R\$	33,11	23,86%
Distribuição (Cabo)	R\$	9,95	7,17%
Perdas de Energia	R\$	12,47	8,96%
Energias Sotóricas	R\$	41,24	29,72%
Tributos	R\$	138,76	100%
Total			

Consumo Ativo (kWh)

TAMPÃO APLICADAS

0,48035000

620B 12AB 2742 AF4B 0F6B 30F7 9BBA 8BEF

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Na data da leitura e bandeira em vigor é a Verde. Mais informações em www.anel.gov.br. O cliente é consentido quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão do fornecimento. Pago, em atraso por multa 24(R\$614)AEEL), Juros 1% ao mês (Lei 10.433/02) e atualização monetária no prazo de prorrogação. O não cumprimento das condições de descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento constitui motivo para o cancelamento do contrato de fornecimento, e o encerramento do contrato poderá ocorrer após 2 ciclos de faturamento, podendo também ser cobrado o custo da disponibilidade no caso em que ocorrer a suspensão. Combata o mosquito da dengue, Zika e Chikungunya. Ministério da Saúde. Governo Federal.

ATENÇÃO! A CELPE INFORMA QUE VOCÊ POSSUI CONTAS EM ABERTO

Comunicamos o não pagamento de(s) conta(s) de energia citada(s).

Vencido	Diretório	Valor	Vencido	Diretório	Valor
02/03/18	26/03/16	140,89			

Em caso de não pagamento do débito, o fornecimento de energia poderá ser suspenso, bem como poderá ocorrer sua inclusão nos registros de restrição de crédito do SPC e SERASA, com abrangência nacional. Este comunicado não substitui o aviso de débitos anteriores bem como não abrange débitos em discussão judicial que poderão ser cobrados após o fim do processo.

Não existem débitos de 2016, e
anos anteriores. Esta declaração
substitui, para comprovação do
cumprimento das obrigações do
consumidor, as quotas dos
faturamentos mensais (Art. 4º,
Lei 12.077/09). Esta declaração
não atesta débitos de
parcelamentos/confissões de
dívidas nem feitos em discussão
judicial que poderão ser
cobrados após o fim do processo
judicial.

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES					NÍVEL DE TENSÃO	
VITÓR OBRAS SANTO ANÃO	VALOR ANUAL	LIMITE MENSAL	LIMITE TRIMESTRAL	LIMITE ANUAL	TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO (V)
					MÍNIMO	MÁXIMO
DIG	0,02	5,78	11,58	23,16	220	202 - 231
FIC	1,00	3,36	6,72	13,45		
DMIG	0,02	3,37	0,00	0,00		

1. Limite DICI: 12,22 R\$ 50, - Valor do Encargo de Uso do Sistema de Distribuição = R\$ 50,28

CONTA CONTÁVEL	MÊS/ANO	DATA DE EMISSÃO	TOTAL A PAGAR (R\$)	158,30
----------------	---------	-----------------	---------------------	--------

83820000001-0 58300011007-2 01308691010-0 11745977933-9



Assinado eletronicamente por: RAQUEL MARIA MANGABEIRA DOS SANTOS - 05/02/2019 17:28:45

<https://pje.tipe.jus.br:443/1q/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19020517284501000000040220471>

Número do documento: 19020517284501000000040220471

Num. 40815140 - Pág. 2

SINISTRO 3180401914 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JEOVANE JOSE DOS SANTOS

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO TRACÃO

CORRETORA DE SEGUROS LTDA-ME




BENEFICIÁRIO JEOVANE JOSE DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 05169139489

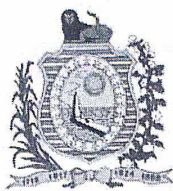
Posição em 01-02-2019 16:38:22

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
11/10/2018	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
12/09/2018	Interrupção de Prazo	
01/09/2018	Aviso de Sinistro	
01/09/2018	Exigência Documental	





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 061ª CIRCUNSCRIÇÃO - VITÓRIA DE SANTO ANTÃO -
DP61ªCIRC DINTER1/12ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0151001982**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **24/04/2018** às **15:26**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **25/3/2018** às **14:00**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE VITORIA DE SANTO ANTAO, 1, CAIÇARA** - Bairro:
CENTRO - VITORIA DE SANTO ANTAO/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

NAO SE APLICA (AUTOR \ AGENTE)
JONNATHA DE LIMA NEVES (OUTRO)
JEOVANE JOSE DOS SANTOS (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): JEOVANE JOSE DOS SANTOS



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

JEOVANE JOSE DOS SANTOS (presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **NOEMIA ALVES DOS SANTOS** Pai: **JOAO JOSE DOS SANTOS** Data de Nascimento: **7/12/1983** Naturalidade: **VITORIA DE SANTO ANTAO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **6337391/SDS/PE (RG), 05169139489 (CPF), 03576910274 (CNH)** Profissão: **OPERADOR** Telefones Celulares: **- 988130667**

Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE VITORIA DE SANTO ANTAO, 1, RUA PROFESSORA MARIA ANUNCIADA CAVALCANTI, BAIRRO LAGOA REDONDA - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - VITORIA DE SANTO ANTAO/PERNAMBUCO/BRASIL**

JONNATHA DE LIMA NEVES (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

NAO SE APLICA - Ramo de Atividade: **NAO INFORMADO**

Nome do Representante: - Cargo do Representante: - Pessoa de Contato no estabelecimento comercial: - Telefone de Contato: -

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

VEICULO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **JONNATHA DE LIMA NEVES**, que estava em posse do(a)

24/04/2018 15:11





Nome: GEOVANE JOSE DOS SANTOS

Nº registro: 731239

Dt. Nasc.: 07/12/83 - 34 ano (s)

Sexo: Masculino

Mãe: NOERMIA ALVES DOS SANTOS

Fone:

SEM DOCUMENTOS

Endereço: MARIA ANUNCIADA CAVALCANTE, nº , MATRIZ. VITORIA DE SANTO ANTÃO - PE

Data/hora: 25/03/2018 - 14:43

Nº pág.: 1/1

Setor: Leito:

CONSULTA MÉDICA

ANAMNESE:

Moto - S

ALERGIA: DESCONHECE

QUEIXA PRINCIPAL:

{ - }

PACT CONDUZIDO PELOS BOMBEIROS ALCOOLIZADO APRESENTA ESCORIAÇÕES EM FACE + MMSS+ PÉ E. APÓS ACIDENTE DE MOTO

QUEIXA RELATADA AO MÉDICO :

PACIENTE COM HISTORIA DE ACIDENTE DE MOTO HÁ 3 HORAS COM DOR E SANGRAMENTO EM TORNOZELO ESQUERDO.

APRESENTA RELATOS DE VÔMITOS, CONTUDO NEGA DESMAIO

EXAME FÍSICO:

Pa: X mmHg Temp: °C HGT: mg/dL

Peso: Kg Altura: m SP O₂: %

Observação:

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

S900 - CONTUSÃO DO TORNOZELO

RESULTADOS DE EXAMES:

Rx sem sinais de fratura em tornozelo

EVOLUÇÃO DO PACIENTE:

CRM: 24224
Dr. LUIZ VALDO PINHEIRO

Av. Henrique de Holanda nº87, Matriz CEP: 55602-000 - Vitória de Santo Antão/PE
Contato: (81) 3526-8833





Nome: GEOVANE JOSE DOS SANTOS **Nº registro:** 731239
Dt. Nasc.: 07/12/83 - 34 ano (s) **Sexo:** Masculino
Mãe: NOERMIA ALVES DOS SANTOS **Fone:**
SEM DOCUMENTOS
Endereço: MARIA ANUNCIADA CAVALCANTE, nº , MATRIZ. VITORIA DE SANTO ANTAO - PE
Data/hora: 25/03/2018 - 17:30 **Nº pág.:** 1/1
Setor: Leito:

GUIA DE ENCAMINHAMENTO E TRANSFERÊNCIA

EXAME FÍSICO

PA: X **Temperatura:** **HGT:**
Altura: **Peso:**

ANAMNESE DO MÉDICO

Paciente, vítima de acidente de moto com história de ingestão de bebida alcoólica com dor há 4 horas em pé/tnz esquerdo e região cervical.
Nega perda de consciência, contudo um episódio de vômito.
No momento consciente, orientado.

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA

S92 - FRATURA DO PE (EXCETO DO TORNOZELO) | NOTA

CONDUTA

Analgesia + ATB + hospital de referência

EXAMES COMPLEMENTARES/RESULTADOS

Rx sem sinais de fratura em Pé (contudo à palpação, observe solução de continuidade)

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Local:
Motivo: Tratamento Cirúrgico
Senha:

CRM: 24224
Dr. LUÍZ VALDO PINHEIRO

Av. Henrique de Holanda nº87, Matriz CEP: 55602-000 - Vitória de Santo Antão/PE
Contato: (81) 3526-8833



PACIENTE: JEOVANE JOSE DOS SANTOS

PRONTUARIO: 0000213499

DATA DE NASCIMENTO: 07/12/1983

IDADE: 34

SEXO: MASCULINO

DATA DE ATENDIMENTO: 25/03/2018

ATENDIMENTO: 767598

Paciente: JEOVANE JOSE DOS SANTOS

Prontuário: 0000213499

Data de nascimento: 07/12/1983

Idade: 34 Anos 3 Meses 18 Dias Sexo:

Data de atendimento: 25/03/2018

Atendimento: 00767598

Evolução de urgência

HISTÓRIA CLÍNICA

PACIENTE COM RELATO DE INGESTA DE BEBEIDA ALCOÓLICA APRESENTOU QUEDA DE MOTO COM RELATO DE NÃO SE LEMBRAR DO ACIDENTE QUEIXA DE DOR EM PERNA ESQUERDA E FACE NEGA COMORBIDADES

EXAMES COMPLEMENTARES

25/03/2018 23:37 DR. PAULO ROBERTO SOARES MONTEIRO - 1 RX PE OU PODODACTILOS ESQUERDO - (AP+OBLIQUA)
25/03/2018 21:59 DR. ANTONIO MARCIAL PINHEIRO DE ALENCAR - 1 RX - TORAX AP
25/03/2018 21:59 DR. ANTONIO MARCIAL PINHEIRO DE ALENCAR - 1 RX PERNA ESQUERDA (AP+PERFIL)
25/03/2018 21:59 DR. ANTONIO MARCIAL PINHEIRO DE ALENCAR - TC - CRANIO
25/03/2018 21:59 DR. ANTONIO MARCIAL PINHEIRO DE ALENCAR - TC - FACE

ANTECEDENTES PESSOAIS E FAMILIARES

PRESCRIÇÃO MÉDICA

25/03/2018 23:30 DR. ANTONIO MARCIAL PINHEIRO DE ALENCAR - 1 XYLOCAINA S/VASO SOL.INJ. 2%- 5ML SC
25/03/2018 23:30 DR. ANTONIO MARCIAL PINHEIRO DE ALENCAR - SUTURA
25/03/2018 23:35 DR. ANTONIO MARCIAL PINHEIRO DE ALENCAR - 1 SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 500ML IV
26/03/2018 01:05 DR. BRUNO JOSE CARVALHO MACEDO NERES - 1 XYLOCAINA C/VASO SOL.INJ. 2%-20ML IV
25/03/2018 21:59 DR. ANTONIO MARCIAL PINHEIRO DE ALENCAR - 1 TILATIL PO/SOL.INJ. 40MG IV

MEDICAMENTOS EM USO

ALERGIAS MEDICAMENTOSAS

NDN

EXAME FÍSICO

A- VIAS AÉREAS PÉRVIAS, EM USO DE COLAR CERVICAL
B MV + EM AHT, SEM RA, AUS~ENCAI DE CREPITAÇÕES OU DEFOMRIDADES DE TÓRAX
C PULSOS CHEIOR
D ECG 15
E ESCORIAÇÕES EM MIE

EVOLUÇÃO

BUCOMAXILOFACIAL
PACT COM HISTORICO DE TRAUMA EM FACE APOS ACIDENTE MOTOCICLISTICO. NO MOMENTO COSNCIENTE, ALGO ORIENTADO, ALCOOLIZADO, EUPINICO, ISOCORICO EGR. AO EXAME DE TC NAO EVIDENCIAMOS FRATURAS DOS OSSOS FACIAIS, FERIEMNTTO CORTO-CONTUSO EM LABIO SUPERIOR E LACERAÇÃO EM SULCO GENGIVO-LABIAL.
CD:1- PARECER 1010102019
2- SUTURA DE FERIEMTO EM LABIO 30101786
3-RECONSTRUÇÃO DE SULCO GENGIVO-LABIAL COM AUXILIO 30201080

HOSPITAL UNIMED RECIFE III
CNPJ nº 11.214.624/0019-57

Rua José de Alencar, nº 770, Boa Vista - Recife - PE CEP 50070-030
hur3@unimedrecife.com.br
Fone (81) 3320.7500



PACIENTE: JEOVANE JOSE DOS SANTOS**PRONTUARIO:** 000**DATA DE NASCIMENTO:** 07/12/1983**IDADE:** 34**DATA DE ATENDIMENTO:** 26/03/2018**ATENDIMENTO:** 76**Carteira:** 8650000663144007**Cirurgião:** HENRIQUE MARQUES**CRM:** 16636**1º Aux.:****CRM:**☐ Cooper**2º Aux.:****CRM:**☐ Cooper**Instrumentador:****Outros Profissionais:****Anestesista:** MONICA AMORIM**Tipo de Anestesia:** RAQUI**Início:****Término:****Contraste:****Vol.:****Diagnóstico Operatório:** FRATURA EXPOSTA E PÉ E TORNOZELO ESQ**Cirurgia Realizada:** TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE PÉ E TORNOZELO ESQ

DESCRIÇÃO OPERATÓRIA

PCT EM DDH SOB ANESTESIA
ASSEPSIA + ANTISSEPISIA + APOSIÇÃO CAMPOS ESTEREIS
REALIZADA LAVAGEM CIRURGICO COM SF ABUNDANTE. DOS FOCOS DE FRATURAS POR ABRASÃO
DEBRIDAMENTO DO TECIDO DESVITALIZADOS
SUTURA
CURATIVO
TALA BOTA ESQ



PACIENTE: JEOVANE JOSE DOS SANTOS**DATA DE NASCIMENTO:** 07/12/1983**DATA DE ATENDIMENTO:** 26/03/2018**PRONTUARIO:** 0000213499**IDADE:** 34**SEXO:** MASCULINO**ATENDIMENTO:** 767611**PLANO TERAPEUTICO (Planejamento para o tratamento durante esta internação).**

cirurgia de urgência
atbterapia por 24h
alta

EVOLUÇÃO: (Queixas + Exame Físico + Conduta do dia)

7º DPO FRATURA EXPOSTA PÉ E TORNOZELO ESQ

PCT EVOLUI COM MELHORA DAS DORES.

RM: NDN

CD: VPM. ALTA HOSPITALAR

CID DE ADMISSÃO

S922 - FRATURA DE OUTROS OSSOS DO TARSO

LISTA DE PROBLEMAS**ANTIBIÓTICOS****MEDICAÇÕES DE USO CONTÍNUO****RESULTADOS DOS PRINCIPAIS EXAMES****Data/Hora**

02/04/2018 14:49:18

HENRIQUE AUGUSTO LEITE MARQUES

CRM: 16636

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

CNPJ nº 11.214.624/0019-57

Rua José de Alencar, nº 770, Boa Vista - Recife - PE CEP 50070-030

hur3@unimedrecife.com.br

Fone (81) 3320.7500



PACIENTE: JEOVANE JOSE DOS SANTOS**DATA DE NASCIMENTO:** 07/12/1983**DATA DE ATENDIMENTO:** 26/03/2018**PRONTUARIO:** 0000213499**IDADE:** 34 **SEXO:** MASCULINO**ATENDIMENTO:** 767611**PLANO TERAPEUTICO (Planejamento para o tratamento durante esta internação).**cirurgia de urgência
atbterapia por 24h
alta**EVOLUÇÃO: (Queixas + Exame Físico + Conduta do dia)**3º DPO FRATURA EXPOSTA PE E TORNOZELO ESQ. DORSALGIA POS TRAUMA.
PCT EVOLUI COM FORTES DORES NO PÉ ESQ.
AO EXAME: DOR À PALPAÇÃO DE ESPAÇO INTERVERTEBRAL DORSAL
CD: VPM. SOLICITO TC PÉ ESQ. AGUARDANDO RM COL DORSAL**CID DE ADMISSÃO**

S922 - FRATURA DE OUTROS OSSOS DO TARSO

LISTA DE PROBLEMAS**ANTIBIÓTICOS**

KEFLIN PO/SOL.INJ. 1G S/ DIL. D2/D5 - 29/03/2018 16:13 -

MEDICAÇÕES DE USO CONTÍNUO**RESULTADOS DOS PRINCIPAIS EXAMES****Data/Hora**

29/03/2018 21:29:04 HENRIQUE AUGUSTO LEITE MARQUES

CRM: 16636

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

CNPJ nº 11.214.624/0019-57

Rua José de Alencar, nº 770, Boa Vista - Recife - PE CEP 50070-030

hur3@unimedrecife.com.br

Fone (81) 3320.7500



Paciente: JEOVANE JOSE DOS SANTOS

Prontuário: 0000213499

Data de nascimento: 07/12/1983

Idade: 34-ANOS Sexo:

Data de atendimento: 26/03/2018

Atendimento: 00767611

OCORRENCIA DE ENFERMAGEM

Ocorrência:

PACIENTE ADMITIDO NA SRPA AS 04:30h PROVENIENTE DO BLOCO CIRURGICO EM PÓS OPERATORIO DE : TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE PÉ E TORNOZELO ESQ. COM EGR, CALMO, SINAIS VITAIS ESTÁVEIS. ACESSO PERIFERICO EM MSD PARA HDT. CURATIVO DA F.O. OCLUSIVO EXTERNAMENTE LIMPO COM FAIXA CREPE. MANTENDO COLAR CERVICAL. INSTALADO MONITORIZAÇÃO CARDIACA, OXIMETRO DE PULSO E PNI. INSTALADO BOTA DE GESSO EM MIESQ A NÍVEL DE PANTURRILHA.

NÃO FOI ENVIDENCIADO SOLICITAÇÃO DE RX, NÃO UTILIZADO MAT CONSIGNADO

AS 05:30h ALTA DA SRPA PARA APT, APÓS RECUPERAÇÃO ANESTESICA. DESLIGADO MONITORIZAÇÃO CARDIACA, OXIMETRO DE PULSO E PNI. TRANSFERIDO EM MACA COM ACOMPANHAMENTO DE ENFERMAGEM.

Recife, 26/03/2018 04:45:52

ADRIANA BELTRAO BURGOS

COREN: 66656

criptoserverservice.erro.envio.requisicao: Erro na Assinatura.

Rua José de Alencar, nº 770, Boa Vista - Recife - PE CEP 50070-030
hur3@unimedrecife.com.br
Fone (81) 3320.7500



PACIENTE: JEOVANE JOSE DOS SANTOS**DATA DE NASCIMENTO:** 07/12/1983**DATA DE ATENDIMENTO:** 26/03/2018**PRONTUARIO:** 0000213499**IDADE:** 34**SEXO:** MASCULINO**ATENDIMENTO:** 767611**PLANO TERAPEUTICO (Planejamento para o tratamento durante esta internação).**cirurgia de urgência
atbterapia por 24h
alta**EVOLUÇÃO: (Queixas + Exame Físico + Conduta do dia)**5º DPO FRATURA EXPOSTA PÉ E TORNOZELO ESQ
LESÃO LIGAMENTAR COLUNA DORSAL?
PCT EVOLUI COM MELHORA DAS DORES.
COND: MANTIDA**CID DE ADMISSÃO**

S922 - FRATURA DE OUTROS OSSOS DO TARSO

LISTA DE PROBLEMAS**ANTIBIÓTICOS****MEDICAÇÕES DE USO CONTÍNUO****RESULTADOS DOS PRINCIPAIS EXAMES****Data/Hora**

31/03/2018 17:30:14

MAURICIO DE MIRANDA MOREIRA

CRM: 11581

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

CNPJ nº 11.214.624/0019-57

Rua José de Alencar, nº 770, Boa Vista - Recife - PE CEP 50070-030

hur3@unimedrecife.com.br

Fone (81) 3320.7500



PACIENTE: JEOVANE JOSE DOS SANTOS**DATA DE NASCIMENTO:** 07/12/1983**DATA DE ATENDIMENTO:** 25/03/2018**PRONTUARIO:** 0000213499**IDADE:** 34 **SEXO:** MASCULINO**ATENDIMENTO:** 767598**ATENDIMENTO INICIAL****PAS:** 150 **PAD:** 100 **FC:** 99.0 **FR:** 20.0 **GC:** 164 **TEMP:** 36.4 **SPO2:** 99.0**Queixa Principal:** PACT. REFERE ACIDENTE DE MOTO HOJE.
QUEIXA DOR EM PÉ ESQUERDO, DORES NAS COSTA E FACE.
REFERE VOMITO.**Observação:** HAS- / DM - / ALERGIA-**Alergias:****HISTÓRIA CLÍNICA**

PACIENTE COM RELATO DE INGESTA DE BEBEIDA ALCOÓLICA
APRESENTOU QUEDA DE MOTO COM RELATO DE NÃO SE LEMBRAR DO
ACIDENTE
QUEIXA DE DOR EM PERNA ESQUERDA E FACE
NEGA COMORBIDADES

ANTECEDENTES PESSOAIS E FAMILIARES**HISTÓRICO:****ATUAL:****MEDICAMENTOS EM USO**

NDN

ALERGIA**HISTÓRICO:****EXAME FÍSICO**

A- VIAS AÉREAS PÉRVIAS, EM USO DE COLAR CERVICAL
B MV + EM AHT, SEM RA, AUS~ENCAI DE CREPTAÇÕES OU
DEFOMRIDADES DE TÓRAX
C PULSOS CHEIOR
D ECG 15
E ESCORIAÇÕES EM MIE

Recife, 25/03/2018 21:58:35

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA

POLITRAUMA - TRAUMA DE MIE + TCE

CD: TAC DE CRÂNIO / FACE E COLUNA CERVICAL
PARECER DA TRAUMATOLOGIA
CURATIVO + LIMPEZA COM SORO FISIOLÓGICO

ANTONIO MARCIAL PINHEIRO DE ALENCAR

CRM: 16495

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

CNPJ nº 11.214.624/0019-57

Rua José de Alencar, nº 770, Boa Vista - Recife - PE CEP 50070-030

hur3@unimedrecife.com.br

Fone (81) 3320.7500



Paciente: JEOVANE JOSE DOS SANTOS

Prontuário: 0000213499

Data de nascimento: 07/12/1983

Idade: 34-ANOS

Sexo:

Data de atendimento: 26/03/2018

Atendimento: 00767611

OCORRENCIA DE ENFERMAGEM**Ocorrência:**

AS 05:50H PACIENTE ADMITIDO NO 606-2 PROCEDENTE DA SRPA EM POI DE FRATURA EXPOSTA DO TORNOZELO ESQ, CONSCIENTE, ORIENTADO, NORMOCORADO EUPNEICO AFEBRIL, AVP PERVIO SEM FLEBITE, EM USO DE COLAR CERVICAL, COM TALA GESSADA EM MIE, NEGA DM, HAS E ALERGIAS MEDICAMENTOSAS, SEGU EM VIGILANCIA DA ENFERMAGEM.

Recife, 26/03/2018 06:26:12

MARIA DE FATIMA DA SILVA

COREN: 108992

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

CNPJ nº 11.214.624/0019-57

Rua José de Alencar, nº 770, Boa Vista - Recife - PE CEP 50070-030

hur3@unimedrecife.com.br

Fone (81) 3320.7500

