

# Ultrasound Image Report

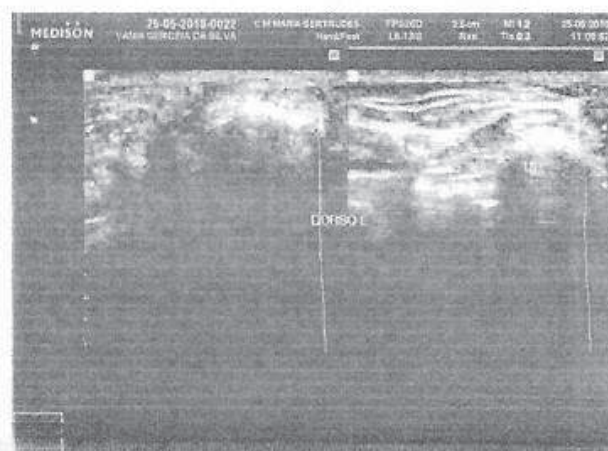
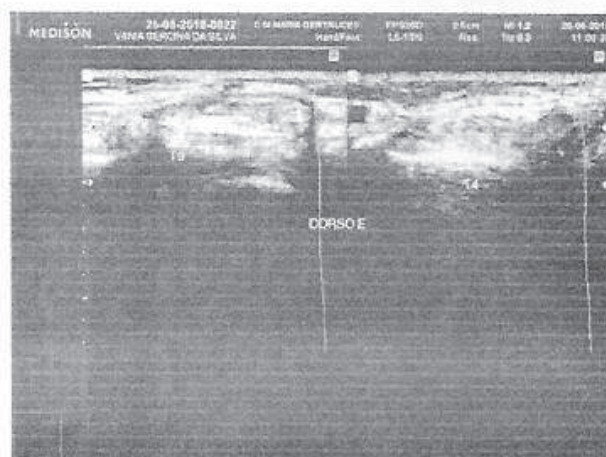
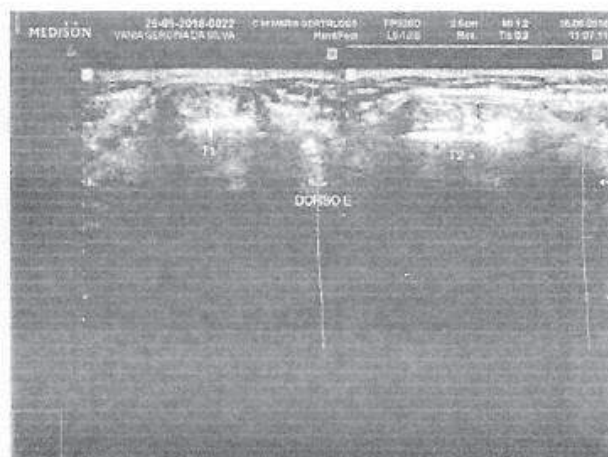
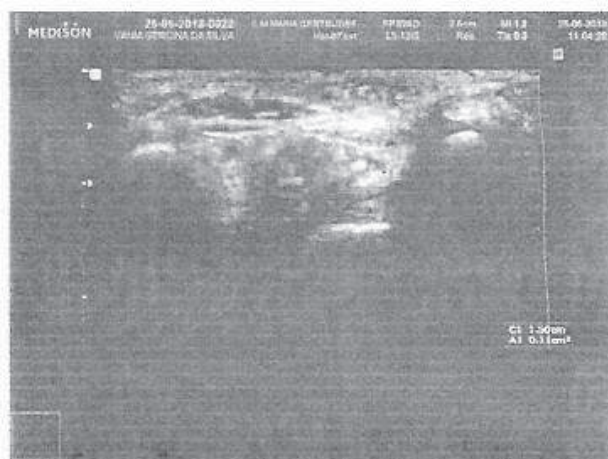
Page 1 of 1

## Patient

ID 25-05-2018-0022  
 Name VANIA GERCINA DA SILVA  
 Birth Date  
 Gender Other

## Exam

Accession #  
 Exam Date 25052018  
 Description  
 Sonographer



ASSINADO ELETRONICAMENTE  
 22 NOV 2018





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 088ª CIRCUNSCRIÇÃO - CARUARU -  
DP88ªCIRC DINTER1/14ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0178003053**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **03/09/2018** às  
**17:17**

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Doloso (Consumado)** que  
aconteceu no dia **21/1/2018** às **17:30**

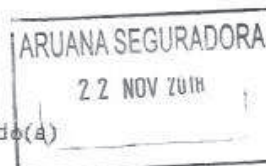
Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE CARUARU, 1, AV LEAO  
DOURADO BAIRRO KENEDY** - Bairro: **KENNEDY** -  
**CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL**  
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

**Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:**

NAO OUVE (AUTOR \ AGENTE )  
RONALDO PEDRO DE LIMA ( OUTRO )  
VANIA GERCINA DA SILVA SOBRAL ( VITIMA )

**Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:**

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a)  
Sr(a): **VANIA GERCINA DA SILVA SOBRAL**



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

**VANIA GERCINA DA SILVA SOBRAL (presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe:**  
**JOSEFA GERCINA DA SILVA SOBRAL Pai: JOSE DVALDO DE SPBRAL Data de Nascimento:**  
**26/8/1983 Naturalidade: ALTINHO / PERNAMBUCO / BRASIL**  
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE CARUARU, 4, RUA JOSE VICTOR DE ALBUQUEEQUE**  
**- CEP: 8 - Bairro: KENNEDY - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

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

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





**MOTOCICLETA (VEICULO)**, que estava em posse do(a) Sr(a): **VANIA GERCINA DA SILVA SOBRAL**

1 de 2

05/10/2018 17:28

Secretaria de Defesa Social :: INFOPOL

<https://security.sds.pe.gov.br/pernambuco/VisualizaB.O.d...>

Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG** Objeto apreendido: **Não**  
Cor: **PRETA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **NXW6767** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Chassi: **9C2JC4110AR69240**  
Ano Fabricação/Modelo: **2010/2010**

Complemento / Observação

**INFORMA A VITIMA DE QUE IA PILOTANDO A REFERIDA MOTO QUANDO NO LOCAL MENCIONADO FREIOU BRUSCAMENTE EM UMA LOMBADA VINDO A CAIR, TENDO SIDO SOCORRIDO PELO BOMBEIRO AO HRA EM CARUARU.**

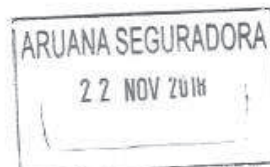
Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

**VANIA GERCINA DA SILVA SOBRAL**  
**(VITIMA)**

*Vania gercina da Silva Sobral*

B.O. registrado por: **FRANCISCO MIGUEL DA SILVA** - Matrícula: **136042-6**

*Francisco Miguel da Silva*



| REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL<br>MINISTÉRIO DAS CIDADES                                                                 |                   |                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------|
| DETRAN - PE                                                                                                              |                   | Nº 9171032911    |
|                                                                                                                          |                   | 62206061750      |
| CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEÍCULO                                                                                       |                   |                  |
| VIA                                                                                                                      | COD RENAVAM       | ENTR             |
| 1                                                                                                                        | 231220081         | *****            |
| NOME / ENDEREÇO                                                                                                          |                   |                  |
| RONALDO PEDRO DE LIMA<br>RUA ALEXANDRINO FERREIRA 319<br>CASA-JOAO BARRETO JOSE CARLOS DE OLIVEI<br>CARUARU-PE 55000-000 |                   |                  |
| CHASSI                                                                                                                   | PLACA             |                  |
| 021.062.264-46                                                                                                           | NXW5757           |                  |
| NOME ANTERIOR                                                                                                            |                   |                  |
| ARNALDO CORREIA DA MOTA                                                                                                  |                   |                  |
| PLACA ANTERIOR                                                                                                           | CHASSI            |                  |
| *****                                                                                                                    | 9C2JC4110AR659240 |                  |
| ESPECIE TIPO                                                                                                             | COMBUSTIVEL       |                  |
| IAS /MOTOCICLETA/                                                                                                        | GASOLINA          |                  |
| MARCA/MODELO                                                                                                             | ANO FAB - ANO MOD |                  |
| HONDA/CG 125 FAN K3                                                                                                      | 2010 2010         |                  |
| CAP/POT/CIL                                                                                                              | CATEGORIA         | COR PREDOMINANTE |
| 29/124CL                                                                                                                 | PARTIC            | PRETA            |
| 20119134                                                                                                                 |                   |                  |
| OBSERVAÇÕES                                                                                                              |                   |                  |
| SEM RESERVA<br>DOCUMENTO VÁLIDO SOMENTE PARA TRANSFERÊNCIA<br>QUANDO EM LOCAL SEGURO                                     |                   |                  |
| LOCAL                                                                                                                    | DATA              |                  |
| CARUARU-PE                                                                                                               | 03/10/11          |                  |
| Maria de Fátima Dexeira R. Costa<br>Diretora Presidente DETRAN/PE                                                        |                   |                  |

ARUANA SEGURADORA  
22 NOV 2011





VANIA GERCINA DA SILVA SOBRAL  
R JOSE VICTOR DE ALBUQUERQUE 4  
APTO 4 A KENNEDY  
55036-050 CARUARU PE

Acesse sua conta e outros serviços:  
No App Minha Claro  
Na internet - minhaclaro.com.br  
Pelo celular \*1052#  
No Atendimento Claro 1052  
Para fatura em braille, ligue 1052

| Número do seu Claro | Período de Uso             | Vencimento | Total a Pagar |
|---------------------|----------------------------|------------|---------------|
| 81 99227 0012       | de 07/07/2018 a 06/08/2018 | 25/08/2018 | R\$ 78,91     |

Valor pago na última conta: R\$ 28,88

**Veja aqui o que está sendo cobrado**

|                                      |            |              |
|--------------------------------------|------------|--------------|
| Débitos Anteriores - Ref. 05/2018    | R\$        | 0,20         |
| Débitos Anteriores - Ref. 07/2018    | R\$        | 30,84        |
| <b>Total de Débitos</b>              | <b>R\$</b> | <b>31,04</b> |
| Individuais                          |            |              |
| Oferta Conjunta Claro MIX            | R\$        | 29,99        |
| Aplicativos Digitais                 |            |              |
| Controle Mais 2GB + 60 Minutos (151) |            |              |
| Juros e Multa                        | R\$        | 0,90         |
| Pacote de Internet 300MB             | R\$        | 11,99        |
| Pacote de dados Controle 100MB       | R\$        | 4,99         |
| <b>Total do Mês</b>                  | <b>R\$</b> | <b>47,87</b> |

|                      |            |              |
|----------------------|------------|--------------|
| <b>Total a Pagar</b> | <b>R\$</b> | <b>78,91</b> |
|----------------------|------------|--------------|

Veja no verso os detalhes do seu plano e serviços.

Prezado Cliente,

O total valor a ser pago refere-se à conta atual e eventuais saldos anteriores.  
Caso tenha efetuado este pagamento, utilize o boleto do Mês, na última página.



Pague sua conta nos Bancos e Locais credenciados. Encargos por atraso serão cobrados na próxima conta. Contribuições para o FUST e FUNTEL (1% e 0,5% do valor dos serviços) não repassados ao cliente. Central de Atendimento da Anatel: 1131 - Ao ligar, informe o nº da reclamação registrada na prestadora.

Autenticação Eletrônica

Para uso do banco



Sr. Caixa, receber pagamento em dinheiro.

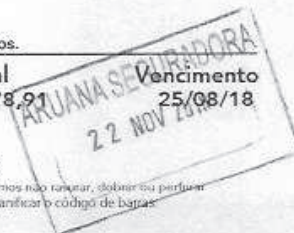
Pague sua conta nos bancos credenciados preferencialmente: Itaú, HSBC, Banco do Brasil, Santander e outros.

|                               |                          |                     |           |            |
|-------------------------------|--------------------------|---------------------|-----------|------------|
| Cliente                       | Código Débito Automático | Período de Uso      | Total     | Vencimento |
| VANIA GERCINA DA SILVA SOBRAL | 111021628                | 07/07/18 a 06/08/18 | R\$ 78,91 | 25/08/18   |
|                               | Claro NE DDD 61 a 89     |                     |           |            |

84870000000-9 | 78910221201-1 | 80825111021-0 | 62801328122-2



Autenticação Mecânica solicitamos não rasurar, dobrar ou perfurar esta parte da fatura, para não danificar o código de barras.







SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE PERNAMBUCO

CERTIDÃO

Certidão nº 2018GB2000034 Div. Op.

Com fulcro no art. 5º XXXIV, letra "b" da Constituição Federal Brasileira, venho por meio de solicitação feita pelo(a) Sr(ª). ROSIANA GERCINA DA SILVA, 49 anos, BRASILEIRO(a), OUTROS(a), RG nº 6691307 SDS PE, inscrito(a) na Receita Federal sob o CPF nº 628.032.984-49, residente à 1ª TRAVESSA LAGOA DE PEDRA, nº 25, VILA KENNEDY, CARUARU-PE, certificar que este 2º Grupamento de Bombeiros atendeu a uma ocorrência no dia 21/01/2018, por volta das 17:21 hs, no endereço: AVENIDA LEÃO DOURADO, 14, KENNEDY CARUARU-PE, referente a um(a) QUEDA DE MOTOCICLETA, envolvendo MOTOCICLETA HONDA CG FAN 125 CONDUZIDA POR VANIA GERCINA DA SILVA SOBRAL, no(a) qual fora vitimado(a) o(a) Sr(ª) VANIA GERCINA DA SILVA SOBRAL, inscrito sob o CPF nº 074.829.694-89 e Registro Geral nº 8140536, atendido(a) pela Unidade Tática de Resgate do 2º Grupamento de Bombeiros, comandada pelo(a) SARGENTO JAIR. Foi transportado(a) para o HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE. Registrado(a) com o prontuário nº 312567. Os registros desta Certidão foram extraídos dos arquivos da Divisão de Operações / 2ºGB.

Posição em 27/02/2018

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 2018GB2000034

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

ARUANA SEGURADORA

22 NOV 2018



# HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

21/01/2018 18:05



Nome Paciente: VANIA GERCINA DA SILVA SOBRAL  
Cód. Paciente:  
Data de Nascimento: 28/05/1983  
Sexo: Feminino  
Idade: 34  
Senha: U0025  
Convênio:  
Atendimento:

21/01/2018 18:05 - LUCIMAR MARIA SILVA - COREN: N/SE - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - classificação

Prioridade: URGENTE

Cor:  AMARELO

Queixa Principal: VITIMA DE QUEDA DE MOTOCICLETA, COSNCIENTE, ORIENTADA, NEAG VOMITO OU DESMAIO, REFERER DOR EM MSE, BRAÇO E ESCORIAÇOES, TRAZIDA PELO BOMBEIRO

Fluxograma sintoma: QUEDAS

Discriminador(es): - DOR MODERADA?

Especialidade: CIRURGIA GERAL

Acolhido(a) por: LUCIMAR MARIA SILVA  
Data: 21/01/2018 18:05

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1

ARUANA SEGURADORA  
22 NOV 2018



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE - HRA

RESUMO DE ALTA

Nome: Wilton Edson de Silva Sales

Prontuário: 312567

Data: 21/01/18 Hora: \_\_\_\_\_

DIAGNÓSTICO:

Esguerra do Ombro do Antebraço e

AMBULATÓRIO DE EGRESSO - INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

Agendamento do Ombro. Retorno  
em 15 dias

TRATAMENTO REALIZADO:

Ortoplastia com 2 placas 3,5 mm

Alta Hospitalar: Data: 1/1/18

HRA  
Data: 02-04-18  
Hora: an 7 horas  
Dr. Dr. Anílio

Hora: \_\_\_\_\_

Osvaldo Argo Oliveira  
Médico  
CRM 20361

08 FEV. 2018

Ass. do Médico e CRM  
Carimbo

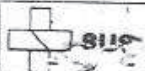
ARUANA SEGURODORA

22 NOV 2018









Sistema Único de Saúde  
Ministério da Saúde

# LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

## Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE WALDEMIRO FERREIRA

2 - CNES

2427419

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HRA

4 - CNES

## Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Maria Gorena da Silva Sobral

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

312567

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

11658104191812127001010128/05/83

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - SEXO

10 - RAÇA/COR

11 - NOME DA MÃE

Josefa Gorena da Silva Sobral

12 - TELEFONE DE CONTATO

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

R - Vinte de Albuquerque, 04 B. Kennedy

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Caruaru

17 - COD. IBGE MUNICÍPIO

18 - UF

19 - CEP

8604106

PE-550116000

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

## JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

Infirmité de acidente de moto, apresenta dor no antebraço esquerdo, edema, incapacidade de mover o antebraço

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Gravissimo.

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

Ra

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Fratura de osso do antebraço e

24 - CID 10 PRINCIPAL

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

## PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

5528

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

010108020407

29 - CLÍNICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31 - DOCUMENTO

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

35 - ASSINATURA E CARIMBO (INÍCIO REGISTRO DO CONSELHO)

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

36 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO

37 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

38 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - Nº DO SILHETE

41 - SÉRIE

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

( ) EMPREGADOR

( ) EMPREGADO

( ) AUTÔNOMO

( ) DESEMPREGADO

( ) APOSENTADO

( ) NÃO SEGURADO

## AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

48 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSINATURA E CARIMBO (INÍCIO REGISTRO DO CONSELHO)

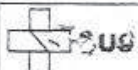
261810390603-3

ARUANA SEGURADORA

22 NOV 2018







Sistema Único de Saúde  
Ministério da Saúde

## LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

### Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE WALDEMIRO FERREIRA

2 - CNES

2427419

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HRALD

4 - CNES

### Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Waldemar de Silva Sobral

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

312567

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

165804982270000880583

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - SEXO

Masc. ☐ 1 Fem. ☒ 3

10 - RAÇA/COR

11 - NOME DA MÃE

João Inácio da Silva Sobral

12 - TELEFONE DE CONTATO

83998403114

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

14 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

R - Vinte de Albuquerque, 04 B. Kennedy

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Araruama

17 - COD. IBSGE MUNICÍPIO

8604106

18 - UF

PE

19 - CEP

550116000

### JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Último do tórax com dor respiratória em ME

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Quebra de fratura de tórax

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

Rx tórax normal + ECG

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Fratura de costela do tórax

24 - CID 10 PRINCIPAL

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

### PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Internação em UTI

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

29 - CLÍNICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31 - DOCUMENTO

( ) CNS ( ) CPF

32 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. W. L. de Almeida

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

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

36 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO

37 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

38 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉRIE

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CSOR

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

( ) EMPREGADO

( ) EMPREGADOR

( ) AUTÔNOMO

( ) DESEMPREGADO

( ) APOSENTADO

( ) NÃO SEGURADO

### AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO

( ) CNS ( ) CPF

49 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

ARUANA SEGURADORA

22 NOV 2018







Sistema  
Único de  
Saúde

Ministério  
da  
Saúde

## LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

### Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE WALDEMIRO FERREIRA

2 - CNES

2427419

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4 - CNES

### Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Wagner Carlos da Silva

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

312567

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

365804982270000

8 - DATA DE NASCIMENTO

09/05/83

9 - SEXO

Masc. ☐ 1 Fem. ☒ 2

10 - RAÇA/COR

11 - NOME DA MÃE

João José da S. Silva

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

João José da S. Silva

12 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

DDD

14 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

DDD

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

R - Vinte de Albuquerque, 04 B Kennedy

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Caruaru

17 - COD. IBGE MUNICÍPIO

2604106

18 - UF

PE

19 - CEP

55011000

### JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Trauma no antebraço E

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Queda no chão

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

IV + Anomalia + RF

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Fratura Unif. do antebraço E

24 - CID 10 PRINCIPAL

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

### PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Trat. cirúrgico

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

5528

01408020407

29 - CLÍNICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

Urgência

31 - DOCUMENTO

( ) CNS ( ) CPF

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. João José da S. Silva

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

06/02/18

35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

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

36 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO

37 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

38 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉRIE

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

( ) EMPREGADO

( ) EMPREGADOR

( ) AUTÔNOMO

( ) DESEMPREGADO

( ) APOSENTADO

( ) NÃO SEGURADO

### AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

48 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO

( ) CNS ( ) CPF

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

261810390604-4

ARUANA SEGURADORA

22 NOV 2018





## SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

## RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Unidade de Saúde: HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Paciente: Jonas Gabriel da Silva Brito Nº do Registro:Clínica: Dr. Waldemir J. Ferreira Jr. Nº do LeitoOperador: Dr. Caetano R.

1º Assistente:

2º Assistente:

Instrumentador:

Anestesista:

Anestesia:

Duração:

Data da Operação:

Início:

Término:

Diagnóstico Pré-Operatório:

Fratura exposta do osso do  
antebraço E

Diagnóstico Pós-Operatório:

Operação Proposta:

Operação Realizada:

Lavagem cirúrgica

## DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

Paciente DDH, ob. histórico de PDX do  
Quadril EAnterior + Anterior + Anterior do com  
por cirurgia anteriorEncontrado deformidade anormal  
com lesão pouco extensaAmpliação de lesão inicialLavagem cirúrgica com irrigação  
autoclaveCirurgiaCirurgião Assistente  
Cirurgião

22 JAN 2018

Imobilização com talha cirúrgica de 10 dias  
Obs: No momento, ausência de placa fixa  
com o instrumento de fixação definitiva  
de fratura do antebraço E

ARUANA SEGURODORA

22 NOV 2018





## SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

## RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Unidade de Saúde: HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Paciente:

VÂNIA GOMES DE SILVA *Netal*

Nº do Registro:

Clínica:

Ortopedia

Nº do Leito

Operador:

Dr. VILDO HEURY

1º Assistente:

2º Assistente:

Instrumentador:

Anestesista:

Anestesia:

Duração:

Data da Operação:

Início:

Término:

Diagnóstico Pré-Operatório:

Fratura Ombro Anterior K

Diagnóstico Pós-Operatório:

Operação Proposta:

Operação Realizada:

Ortopedia com 2 Placas 35 mm

## DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

Paciente DPH, sob bloqueio pleto br-  
quial KAntimicrobico + Analgésico + Reposição  
de volume circulante e oxigenio  
correspondenteIniciação Traction com direção para pleco  
Exatidão Pleco de 35mmIniciação ulnar direção para pleco  
Exatidão com Pleco de 35mm

Aproximação para pleco

Kulore, curativo

Tratamento

Observar boa perfusão distal em MIE  
A AD PDCláudio Antio Oliveira  
Médico  
CRM 20087

06 FEV 2010

ARUANA SEGURODORA

22 NOV 2018



## ULTRASSONOGRAFIA DO PUNHO ESQUERDO

NOME: VÂNIA GERCINA DA SILVA SOBRAL  
IDADE: 34 ANOS  
SOLICITANTE: DR. AURÉLIO SÉRGIO MELO  
REALIZAÇÃO: 25.05.2018

### FACE DORSAL

**1º TÚNEL:** tendões abdutor longo e extensor curto de polegar de calibre, contornos e textura normais.

**2º TÚNEL:** tendões extensor radial longo e curto de configuração anatômica em sua topografia adjacente a borda muscular dos tendões do 1º túnel.

**3º TÚNEL:** tendão extensor longo do polegar visualizado ao nível do tubérculo de Lister, sem alterações ecográficas.

**4º TÚNEL:** tendões extensores comuns dos dedos e próprio do indicador sem sinais de edema.

**5º TÚNEL:** tendão extensor próprio do 5º dedo de aspecto normal, visível em topografia anterior ao processo estilóide do cúbito.

**6º TÚNEL:** tendão extensor ulnar do carpo de aspecto anatômico em sua topografia anterior ao processo estilóide de cúbito.

**Ao estudo dinâmico nota-se aumento da mobilidade antero posterior dos ossos carpais (lesões ligamentares?).**

### FACE VENTRAL

Tendões flexores superficiais e profundo dos dedos de calibre, contornos e textura normais.

Tendão flexor longo do polegar de configuração anatômica.

Nervo mediano apresentando discreto aumento de espessura com área de **11,0mm<sup>2</sup>** (normal até 10,0mm<sup>2</sup>) na topografia do túnel do carpo.

Retináculo dos flexores sem alterações ecográficas.

### IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

1. Nervo mediano apresentando discreto aumento de espessura.
2. Ao estudo dinâmico nota-se aumento da mobilidade antero posterior dos ossos carpais. A critério clínico prosseguir investigação.

*Dr. César Martins Duarte*  
CRM: 15.130

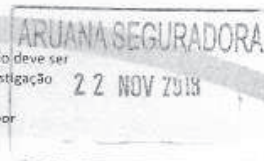
Exame realizado em modo Bidimensional (MEDISON) com transdutor multifrequencial: 5-13 MHz.

As informações deste exame representam a impressão diagnóstica, através da interpretação do médico ultrassonografista. O relatório não deve ser considerado como absoluto e definitivo, já que as doenças são evolutivas e podem modificar-se com a história natural da doença ou investigação mais profunda.

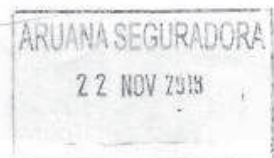
OBS.: Este é um exame complementar e, estando normal ou não, não deve ser interpretado de forma isolada, devendo ser analisado por profissional habilitado solicitante, de preferência.

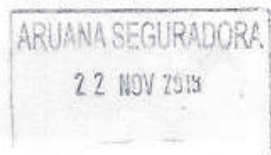
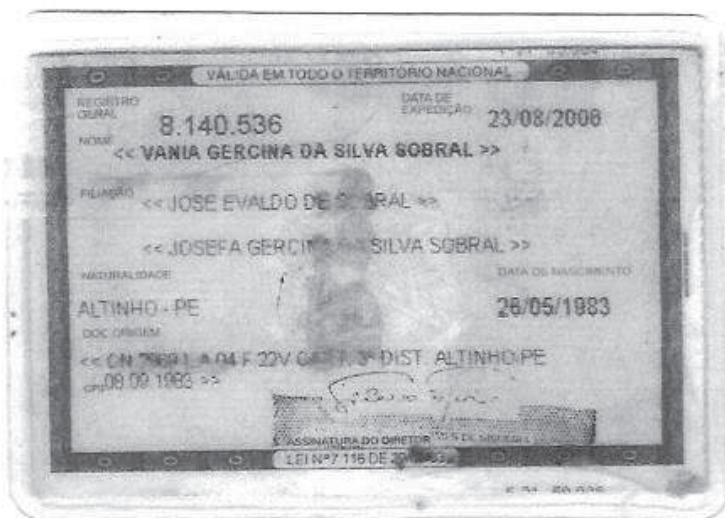
UNIDADE I

UNIDADE II











## PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Larissa Gencina da Silva Sideral, brasileira,  
solteira, autônoma, RG n. 8.140.536-505-PE e CPF n.  
044.829.694-89, domiciliada na Av. Lento de Albuquerque  
que, n. 4, Apt 4-A, L. Kennedy, Caruaru-PE, Cep: 55036-050.

OUTORGADO: Kelly Jullianny Santos Ferreira, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PE 30.588 e CPF nº 064.722.034-23, com escritório à Rua Marquês de Tamandaré, nº 123 – A, Centro, Caruaru/PE.

PODERES: Os das cláusulas “AD JUDICIA E EXTRA”, podendo propor ações em favor do outorgante, acordar, discordar, transigir, e poderes especiais, para desistir, firmar compromisso, arrolar testemunhas, renunciar aos créditos que excederem ao teto permitido, levantar alvarás, bem como utilizar todos os meios legais para o cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecerem com ou sem reservas de poderes.

### DECLARAÇÃO DE POBREZA

DECLARAÇÃO DE POBREZA: Declaro, com fundamento na Lei Federal nº 7.115 de 29 de 1983 e para fins de prova perante este juízo, que sou pobre e não tenho condições financeiras para arcar com despesas processuais, declaração esta que faço sob as penas da lei e sob minha responsabilidade. Necessitando pois, do amparo da Justiça gratuita de conformidade com a Lei de nº 1.060 de 05 de abril de 1950.

Caruaru, 05 de abril de 2015.  
2019

Larissa Gencina da Silva Sideral

