

P R O C U R A Ç Ã O “AD JUDICIA”

UIRAPUAN MELONIO DOS SANTOS, brasileiro, divorciado, ajudante geral, portador do RG nº 5.240.459 SDS/PE e do CPF nº 041.066.634-30, residente e domiciliado na Rua Araguaiana, nº 83, casa 01, Nossa Senhora do O, Pau Amarelo, Paulista/PE. CEP. nº 53.431-630.

OUTORGADOS: Bel. **ADSON JOSÉ ALVES DE FARIAS**, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na **OAB/PE 1292-A, CPF nº 917.578.194-87**, e-mail: adsonadv@hotmail.com; e Bela. **ROSSANA LÍGIA FERNANDES DANTAS**, brasileira, divorciada, portadora do RG nº 7.742.986 SSP/PE e do CPF nº 884.647.684-00, e-mail: wradvogadosjp@hotmail.com, com escritório profissional na Avenida Joaquim Nabuco, nº 200, Timbó, Abreu e Lima/PE.

PODERES: Por este instrumento particular de mandato, o OUTORGANTE confere ao OUTORGADO plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *ad judicia et extra*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT**, até final decisão, inclusive cumprimento de sentença, usando os recursos legais e acompanhando, conferindo-lhe, ainda, os poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, receber alvará junto à Serventia Judicial expedido em seu nome, firmar compromisso e assinar declaração de hipossuficiência econômica, conforme estabelecido no Art. 105 do Código de Processo Civil (Lei 13.105/2015), agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, enfim, praticar todos os atos processuais que ache opportuno e conveniente para o fiel cumprimento deste mandato, dando tudo por bom, verdadeiro, firme e valioso.

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

Abreu e Lima/PE, 28 de maio de 2019.

Outorgante: Uirapuan Melonio dos Santos.



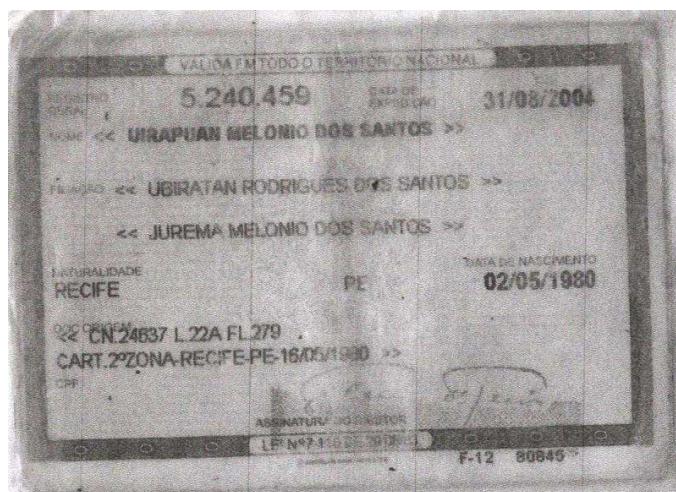
DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

UIRAPUAN MELONIO DOS SANTOS, brasileiro, divorciado, ajudante geral, portador do RG nº 5.240.459 SDS/PE e do CPF nº 041.066.634-30, residente e domiciliado na Rua Araguaiana, nº 83, casa 01, Nossa Senhora do O, Pau Amarelo, Paulista/PE. CEP. nº 53.431-630. Declaro para os devidos fins de Direito, e a que se fizerem necessário especialmente para fazer prova Junto a **VARA CIVEL DA COMARCA DO RECIFE, ESTADO DE PERNAMBUCO**, nos termos do Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil, objetivando obtenção dos benefícios da Justiça Gratuita, por não ter condições financeiras de suportar as custas e despesas processuais sem prejuízo do seu sustento e de sua família, principalmente para ingressar com a presente **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT**. Declara ainda ser conhecedor das sanções administrativas e Criminais, caso a presente não retrate a verdade. Nada mais a constar, assino o presente para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

Abreu e Lima/PE, 28 de maio de 2019.

Declarante:





Assinado eletronicamente por: ADSON JOSE ALVES DE FARIAS - 18/06/2019 14:56:28
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061814562860800000046146325>
Número do documento: 19061814562860800000046146325

Num. 46860347 - Pág. 1

03/05/2019

2a Via de Fatura

NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA

COMPANHIA ENERGÉTICA
DE PERNAMBUCO
AV. JOSÉ DE BARROS, 111, BOA VISTA,
RECIFE, PERNAMBUCO
CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0005943-93



Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/2002
COMERCIAL 116 | PRONTIDÃO 116
Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142
Ouvidoria 0800 282 5599

Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Estado
de Pernambuco-ARPE: 0800-727-0167-Ligação Gratuita de Telefones Fixos
Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL
167-Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE

UIRAPUAN MELONIO DOS SANTOS
CPF: 041.066.634-30

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA ARAGUIANA 83 AP-01
N SA DO O/PAU AMARELO
53431-630 PAULISTA PE

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição, para consulta em nossas unidades de atendimento e no site www.celpe.com.br

DATA DE VENCIMENTO
17/04/2019

TOTAL A PAGAR (R\$)
0,00

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL
10/04/2019

DATA DA APRESENTAÇÃO
10/04/2019

NÚMERO DA NOTA FISCAL
057674577

CONTA CONTRATO
007016393473

Nº DO CLIENTE
2013356455

Nº DA INSTALAÇÃO
0005912964

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL
Monofásico

RESERVADO AO FISCO

F761.3958.7662.1632.EE58.0E5A.ACCE.0F21

DESCRÍÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRÍÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	84,00	0,77336892	64,96
Contrib. Ilum. Pública Municipal			5,69
ICMS Subvenção-CDE-NF 046183895-11/01/19			0,58
ICMS Subvenção-CDE-NF 050083170-11/02/19			0,59
TOTAL DA FATURA			71,82

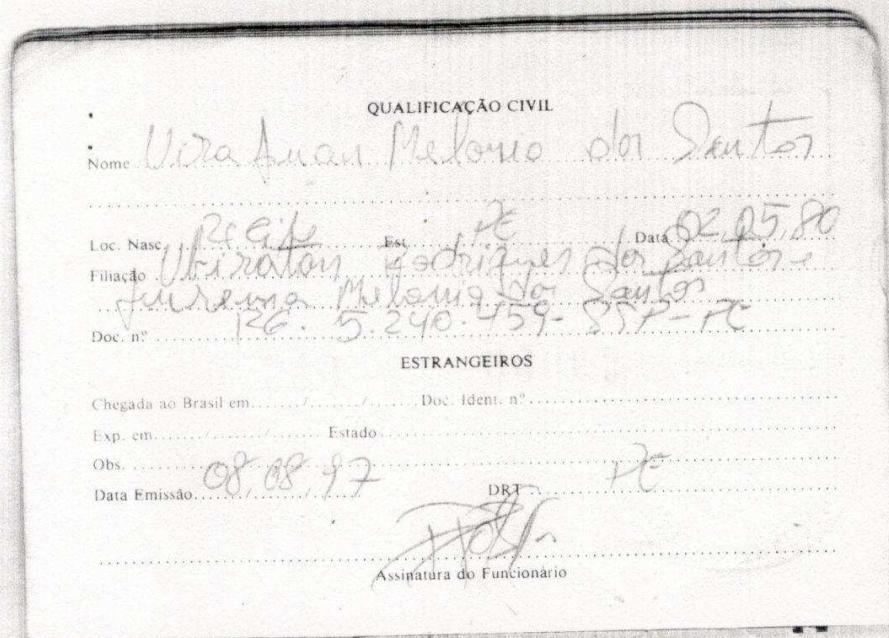
INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

ICMS		PIS		COFINS	
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPPOSTO
64,96	25,00	16,24	64,96	1,35	0,87
			64,96	6,21	4,03

Tarifas Aplicadas		HISTÓRICO DO CONSUMO	
Consumo Ativo(kWh)	0,52156000	kWh	
ABR 19		84	
MAR 19		98	
FEV 19		99	
JAN 19		95	
DEZ 18		68	
NOV 18		89	
OUT 18		30	
SET 18		48	
AGO 18		92	
JUL 18		84	
JUN 18		99	
MAI 18		88	
ABR 18		98	

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO	
R\$	%
Geração de Energia	19,59 30,16
Transmissão	2,90 4,46
Distribuição (Celpe)	13,57 20,89
Encargos Setoriais	3,49 5,37
Tributos	21,14 32,55
Perdas de Energia	4,27 6,57
TOTAL	64,96 100

gos que o cercam
e apreciada, para
recurso ser pesqui-
ado socorro médico
“curiosos” con-
fazem serviços de
voce for vítima de
nas voce deve res-
tos da CIPA e de
da seção onde vo-
ispoem a acidentes
contidos nos carta-
compridas não fa-
s das máquinas nos
rida ou lubrifica-
ra os acidentes. Use
o serviço.
mais dispositivos de
de trabalho. Voce



ALTERAÇÃO
(Com relação a)

Nome
Doc.



CONTRATO DE TRABALHO

CONTRATO DE TRABALHO

Empresa SANTIAGOS REPARACOES AUTOMOBILIS
CNPJ: 28868084000107
End.: AV PROFESSOR JOAQUIM CAVALCANTI, 700
CEP: 50800010 Cidade: Recife PE
Esp. do estabelecimento: Serviços de lanternagem ou
Cargo: Ajudante Geral CBO 514325
Data admissão: 01/02/2018
Registro nº *Pedro Alvaro* Folha: 2
Remuneração espécie **SANTIAGOS REPARAÇÕES
AUTOMOBILÍSTICAS** 1.014,75 ---//---
(m Mil e Quatorze Reais e Setenta e Cinco Centavos)

Ass. do empregador ou a rogo c/test

1º 2º
Data saída de

Ass. do amparo das pessoas

1º 2º

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador.....

CGC/MF

Rua N°

Municipio Est.

Esp. do estabelecimento.....

Cargo.....

.....CBO n°..... Date admis:.....

..... de de 19

Remuneração especificada..... PIS/Paseca.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test

1° 2°

..... de de 19

Ass. do empregador ou a rogo c/test

1º 2º





**GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO**

DELEGACIA DE POLÍCIA DA 028ª CIRCUNSCRIÇÃO - PAULISTA - DP28ªCIRC DIM/8ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°. 18E0118007482

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **24/07/2018** às **10:35**

Complementa o BO Número: **18E0118007434**

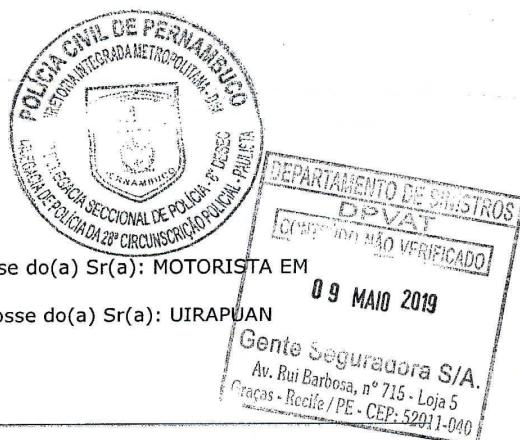
ATROPELAMENTO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Doloso (Consumado) que aconteceu no dia **20/6/2018** no período da **Noite**

Fato ocorrido no endereço: **BAIRRO DE MARANGUAPE I (BAIRRO), 1, PE 22** - Bairro: **MARANGUAPE - I - PAULISTA/PERNAMBUCO/BRASIL**

Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

MOTORISTA EM VEÍCULO (AUTOR \ AGENTE)
UIRAPUAN MELONIO DOS SANTOS (VITIMA)



Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): MOTORISTA EM VEÍCULO

BICICLETA: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): UIRAPUAN MELONIO DOS SANTOS

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

UIRAPUAN MELONIO DOS SANTOS (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **JUREMA MELONIO DOS SANNTOS** Pai: **UBIRATAN RODRIGUES DOS SANTOS** Data de Nascimento: **2/5/1980** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

Endereço Residencial: **BAIRRO DE NOSSA SENHORA DO O (BAIRRO), 83, RUA ARAGUAIANA CASA 01 - CEP: 55000-000 - Bairro: NOSSA SENHORA DO O - PAULISTA/PERNAMBUCO/BRASIL**

MOTORISTA EM VEÍCULO (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **NAO** Data de Nascimento: **1/1/1982** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

BICICLETA (BICICLETA) de propriedade do(a) Sr(a): **UIRAPUAN MELONIO DOS SANTOS**, que estava em posse do(a) Sr(a): **UIRAPUAN MELONIO DOS SANTOS**
Categoria/Marca/Modelo: **NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

VEÍCULO FIESTA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **MOTORISTA EM VEÍCULO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **MOTORISTA EM VEÍCULO**
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEL/FORD/FIESTA** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

24/07/2019 10:15



Placa: PEU4522 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)

Complemento / Observação

INFORMA A VÍTIMA QUE TRAFEGAVA EM VIA PÚBLICA COM SUA BICICLETA QUANDO, UM VEÍCULO SAIU DE UMA RUA E, APÓS AFETUAR UMA BREVE PARADA, O MOTORISTA ACELEROU E O ATINGIU, LEVANDO-O A CAIR EM VIA PÚBLICA. O AUTOR FICOU NO LOCAL ATÉ A PRESTAÇÃO DO SOCORRO. APRESENTOU DURANTE O REGISTRO DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA, CERTIDÃO 2018APH001035 DIV OP. CBMPE, NA QUAL É INFORMADO QUE A VÍTIMA FICOU AOS CUIDADOS DA MÉDICA IANELE BRAGA. É O QUE NOTÍCIA.

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


UIRAPUAN MELÔNIO DOS SANTOS
(VITIMA)

B.O. registrado por: **ADILSON FERNANDES DE FARIA - MAT. 159.137-1** - Matrícula: **159137-1**



24/07/2018 10:15



Assinado eletronicamente por: ADSON JOSE ALVES DE FARIA - 18/06/2019 14:56:28
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061814562880400000046146327>
Número do documento: 19061814562880400000046146327

Num. 46860349 - Pág. 2



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 028ª CIRCUNSCRICAO - PAULISTA -
DP28ªCIRC DIM/8ºD ESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°. 18E0118007434

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 23/07/2018 às 11:03

Complementado pelo BO Número: 18E0118007482

ATROPELAMENTO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Doloso (Consumado) que aconteceu no dia 20/7/2018 no período da Noite

Fato ocorrido no endereço: BAIRRO DE MARANGUAPE (BAIRRO), 1, P.E. 22
Bairro: MARANGUAPE - PAULISTA/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: VIA PÚBLICA

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

MOTORISTA EM VEÍCULO (AUTOR / AGENTE)
UIRAPUAN MELONIO DOS SANTOS (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

BICICLETA (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a)
Sr(a); UIRAPUAN MELONIO DOS SANTOS
VEÍCULO (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a)
Sr(a); MOTORISTA EM VEÍCULO

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

UIRAPUAN MELONIO DOS SANTOS (presente ao plantão) - Sexo: Masculino / Mãe: JUREMA MELONIO DOS SANTOS Pai: UBIRATAN RODRIGUES DOS SANTOS Data de Nascimento: 2/8/1980 Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Endereço Residencial: BAIRRO DE NOSSA SENHORA DO O (BAIRRO), 83, RUA ARAGUAIANA CASA 01 - CEP: 56000-000 - Bairro: NOSSA SENHORA DO O - PAULISTA/PERNAMBUCO/BRASIL

MOTORISTA EM VEÍCULO (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino / Mãe: N/AO Data de Nascimento: 17/1/1982 Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

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

BICICLETA (BICICLETA) de propriedade do(a) Sr(a); UIRAPUAN MELONIO DOS SANTOS



SANTOS, que estava em posse do(a) Sr(a): **UIRAPUAN MELONIO DOS SANTOS**
Categoria/Marca/Modelo: **NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto

Apreendido: **Não**

Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

VEÍCULO FIESTA (VEÍCULO), de propriedade do(a) Sr(a): **MOTORISTA EM VEÍCULO**,
que estava em posse do(a) Sr(a): **MOTORISTA EM VEÍCULO**

Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMÓVEL/FORD/FIESTA** Objeto apreendido: **Não**

Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PEU4622** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)

Complemento / Observação

INFORMA A VÍTIMA QUE TRAFEGAVA EM VIA PÚBLICA COM SUA BICICLETA QUANDO, UM VEÍCULO SAIU DE UMA RUA E, APÓS EFETUAR UMA BREVE PARADA, O MOTORISTA ACERROU E O ATINGIU, LEVANDO-O A CAIR EM VIA PÚBLICA. O AUTOR FICOU NO LOCAL ATÉ A PRESTAÇÃO DO SOCORRO. APRESENTOU DURANTE O REGISTRO DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA, CERTIDÃO 201BAPH001035 DIV OP. CBMPE, NA QUAL É INFORMADO QUE A VÍTIMA FICOU AOS CUIDADOS DA MÉDICA IANELE BRAGA É O QUE NOTÍCIA.

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

Uirapuan Melonio dos Santos
UIRAPUAN MELONIO DOS SANTOS
(VITIMA)

B.O. Registrado por: **VANDERLAN BRAGA VIANA** - Matrícula: **203663-0**

22/04/2019 09:40





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

C E R T I D Ã O

Certidão nº 2018APH001035 Div. Op.

Com fulcro no art. 5º XXXIV, letra "b" da Constituição Federal Brasileira, venho por meio de solicitação feita pelo(a) Sr(ª). UIRAPUAN MELONIO DOS SANTOS , 38 anos, BRASILEIRO (a), DIVORCIADO(a), RG nº 5240459 SDS PE, inscrito(a) na Receita Federal sob o CPF nº 041.066.634-30, residente à RUA ARAGUAIANA, nº 83, CASA 01, NOSSA SRA DO O , PAULISTA -PE, certificar que este Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar atendeu a uma ocorrência no dia 20/06/2018, por volta das 19:31 hs, no endereço: RODOVIA PE 22, S/N, MARANGUAPE I PAULISTA-PE, referente a um(a) ATROPELAMENTO, envolvendo AUTOMOVEL FIESTA PRATA PEU4522-PE, no(a) qual fora vitimado(a) o(a) Sr(ª) UIRAPUAN MELONIO DOS SANTOS , inscrito sob o CPF nº 041.066.634-30 e Registro Geral nº 5240459, atendido(a) pela Unidade Tática de Resgate do Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar, comandada pelo(a) SGT 707168-0 WALBER. Foi transportado(a) para o HOSPITAL MIGUEL ARRAES. Registrado(a) com o prontuário nº 433496. Ficou aos cuidados do médico IANELE BRAGA, registro 22498. Os registros desta Certidão foram extraídos dos arquivos da Divisão de Operações / GBAPH.

Posição em 16/04/2019

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 2018APH001035

Av. João de Barros, 399 - Boa Vista - Recife/PE - CEP 50050-180

Fone: (81) 3182-9126 / CNPJ: 00.358.773/0001-44

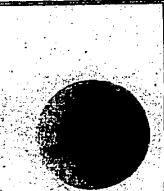


METROP. NORTE MIGUEL ARRAES

Classificação de Risco - Protocolo

PROTÓCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 20/06/2018 20:19

	Nome Paciente: UIRAPUAN MELONINO DOS SANTOS
Cód. Paciente:	115952
Data de Nascimento:	21/05/1980
Sexo:	Masculino
Idade:	38
Senha:	0017
Convênio:	2 - SUS - EXTERNO / URGENCIA
Atendimento:	433496
SAME:	103032

Período: 20/06/2018 20:35 - 20/06/2018 20:36

ROBERTA RODRIGUES DE OLIVEIRA - COREN: 445779 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

NAO URGENTE - VERDE

VERDE

Prioridade:

Cor:

Queixa-Principal:

PACIENTE VITIMA DE COLISAO CARRO X MOTO NEGA VOMITO DESAMAIO REFRE DOR

EM MSD

NEGA OUTRAS COMORBIDADES

TRAZIDO PELO BOMBEIROS

C' eravação:

rograma sintoma:

Discriminador(es):

TRAUMA

- DOR LEVE (1-3/10)

- EVENTO (TRAUMA) HÁ MAIS DE 6 HORAS

L especialidade:

ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Sinais/Vitais Lidos:

- GLICOSE: 90.00 MG/DL

- P.A. SISTOLICA: 120.00 MMHG

- P.A. DISTOLICA: 90.00 MMHG

REVIAUD

NEF/HNC

Enfermeiro
Local
Sint
Nº04
Lesão de Pele
HMA - Hospital Miguel Arraes

Acolhido(a) por: ROBERTA RODRIGUES DE OLIVEIRA - COREN: 445779 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 20/06/2018 20:36

Página 1 de 1

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco



Assinado eletronicamente por: ADSON JOSE ALVES DE FARIAS - 18/06/2019 14:56:28
<https://pje.tjejus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061814562893700000046146328>
Número do documento: 19061814562893700000046146328

Num. 46860350 - Pág. 1



HOSPITAL MIGUEL ARRAES



Atendimento: 433496

Senha da Classificação:

Data e Hora: 20/06/2018 20:22

Paciente: 115952 UIRAPUAN MELONINO DOS SANTOS

Sexo: MASCULINO

Nome Social:

Data do Nascimento: 21/05/1980 Idade: 38 anos Convenio: 2 SUS - EXTERNO / URGENCIA

Nome da Mãe: JUREMA MELONINO DOS SANTOS

Nome do Pai:

Estado Civil: SOLTEIRO

Nome do Médico: PLANTONISTA ORTOPEDIA

CRM: 12346

Endereço: RUA CENTO E VINTE E SEIS -- E

12

Bairro: MARANGUAPE I

Cidade/UF: PAULISTA PE

Usuário Atendimento: DARLANESL

Informações Associadas a Pacientes Estrangeiros / Visitantes

Data Entrada Brasil:

Nr Documento Estrangeiro:

Nacionalidade: BRASILEIRA

Observação:

RESUMO DE TRATAMENTO

Peso:

Altura:

Temperatura:

Hora: 20:30

Queixa Principal

Falta de reflexo moto x amo trazido pelo SAMU idoso
muito suspeita. Chegar de dor com punho D esquerda
dor de consultoria, vômito, alterações

Exame Físico

As queixas principais: dor no cotovelo esquerdo com dor ao palpá-lo
e deformidade excentrica.
Sarcofagamento articular. TA = 120x80. Pulsos charcos e fracos
ECG: T5

Hipótese Diagnóstica: Fratura punhaliforme L. Sanciente com punho D + deformidade

Estar a palpação de punhos e antebraços D

Fratura de punho D

SUS

Laudo para solicitação de autorização de internação

IDENTIFICAÇÃO DO ESTAB.

O

ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL MIGUEL ARRAES

2 - CNES

6431569

ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HOSPITAL MIGUEL ARRAES

4 - CNES

6431569

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

6 - Nº Prontuário

115952

1 - Nome do Paciente

UIRAPUAN MELONIO DOS SANTOS

7 - Cartão Nacional do SUS

8 - Data de Nascimento
02/05/19809 - Sexo
 Masculino
 Feminino10 - RacaCor
 03 - Parda

11 - Nome da Mãe

JUREMA MELONIO DOS SANTOS

13 - Nome Responsável:

EDIVALDA

15 - Endereço (Rua, N°, Bairro)

RUA CENTO E Vinte e SEIS, 12 - MARANGUAPE I

19 - Município

AULISTA

17 - IBGE
26107018 - UF
PE

20 - Principais Sintomas e Sintomas Clínicos

As costas do paciente x medo, dor de dor com
dor no lado direito D. Nesse caso, comprovado

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

21 - Condições que justificam a Internação

22 - Principais Resultados de Provas Diagnósticas

23 - Diagnóstico Inicial / Código

PROCEDIMENTO SOLICITADO

28 - Código do Procedimento

27 - Descrição do Procedimento Solicitado

30 - Caráter de Atendimento

31 - Documento

24 - CID 10 Principal

25 - CID 10 Secundário

26 - CID 10 Causas Associadas

29 - Especialidade

32 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Solicitante/Assistente

207282560580002

Nome do Profissional Solicitante/Assistente

HYGINO JOSE PINTO MARINHO

(X) CNS

() CPF

34 - Data da Solicitação

35 - Assinatura e Carimbo (Nº de Registro no Conselho)

20/06/2018

LICENCIADO

14859

LICENCIADO

36 - () Acidente de Trânsito

39 - CNPJ Seguradora

40 - Nº Bilhete

41 - Série

37 - () Acid. Trabalho Típico

42 - CNPJ / Empresa

43 - CNAE / Empresa

44 - CBOR

38 - () Acid. Trabalho Trajetó

45 - Vínculo com a Previdência

AUTORIZAÇÃO

() Empregado

() Empregador

() Autônomo

() Desempregado

() Aposentado

() Não Segurado

47 - Cód. Órgão Emissor
E260000001

46 - Nome do Profissional Autorizador

48 - Documento

49 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Autorizador

() CNS

() CPF

50 - Data da Autorização

51 - Assinatura e Carimbo (Nº de Registro do Conselho)

52 - Nº da Autorização da Internação Hospitalar (AIH)

Código do Laudo: 433496

HOSPITAL MIGUEL ARRAESMV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Ficha de Cirurgia DescritivaPágina.: 0001
Data.....: 21/06/2018
Hora.....: 01:32Aviso de Cirurgia : 50290
Paciente : 115952

Convênio Atend. : 1

Leito : 699

Dt. Início : 21/06/2018 01:03

Cid Pré-Operatório : S523

Cid Pós-Operatório :

Sala : 0003 SALA 03

UIRAPUAN MELONIO DOS SANTOS

SUS - INTERNACAO

VERD2-23

Dt. Fim : 21/06/2018 01:39

FRATURA DA DIAFISE DO RÁDIO

Atendimento : 433504

Carteira :

Idade : 38 Anos 19 Dias 1 Hora

Procedimento: 0408020431

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISARIA ÚNICA DO RÁDIO / DA ULNA (PRÍNCIP)

Convênio: 001

SUS - INTERNACAO

Anestesia: 29

BLOQUEIO PLEXO BRAQUIAL

CIRURGIAO

14859 HYGINO JOSE PINTO MARINHO

Descrição Cirúrgica :

DIAGNÓSTICO: FRATURA-LUXAÇÃO DE GALLEAZZI MSD

INTERVENÇÃO: OSTEOSÍTESE DO RÁDIO DIR COM PLACA E PARAFUSOS + FIOK EM ARUD

OPERADOR: DR HYGINO

1º AUXILIAR: DR ANDRE CIPRIANO

2º AUXILIAR: DR IANELE

RELATO DE INTERVENÇÃO

VIA DE ACESSO - ASPECTOS DOS ORGÃOS E LESÕES PRÁTICAS E TÉCNICA - LIGADURAS

SUTURA DRENAGEM - SÍNTese MATERIAL EMPREGADO- CURATIVOS

1. PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB ANESTESIA
2. ASSEPSIA + ANTISSEPSIA + GARROTE PNEUMÁTICO MSDIR
3. APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS
4. INCISÃO LONGITUDINAL PELA VIA DE THOMPSON
5. DIVULSAO POR PLANOS ANATÔMICOS + LC + DB DO FERIMENTO 0,5CM REGIÃO RAIOLUNAR DISTAL DIREITA + LAVAGEM COM SF 2000 ML
6. ABORDAGEM DO FOCO DE FRATURA, REDUÇÃO E FIXAÇÃO COM PLACA DCP 3,5MM DE 7 FUROS COM 03 PARAFUSOS PROXIMAIS + 03 DISTAIS AO FOCO DE FRATURA E VERIFICADO REDUÇÃO NA ESCOPA
7. LAVAGEM COM SF 0,9% 3.000 ML
8. LIBERADO GARROTE E REVIASADA HEMOSTASIA
9. SUTURA DOS PLANOS PROFUNDOS COM VICRYL 1
10. SUTURA DA PELE COM NYLON 3-0
11. REDUÇÃO INCRUENTA ARTICULAÇÃO RADIOLUNAR DISTAL E APLICACAO FIOK 2-0
12. VERIFICADO ESTABILIDADE DA ARUD À PRONOSUPINAÇÃO NA ESCOPIA
13. CURATIVO
14. BOA PERFUSÃO PERIFÉRICA
15. TALA AXIOLPALMAR MSD
16. SOL RX CONTROLE

Achados Cirúrgicos:

Descrição ComplementarDR(A) : HYGINO JOSE PINTO MARINHO
CRM : 14859

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



MIGUEL ARRAES

IMIP
Instituto de Medicina Integral
Prof. Fernando Figueira

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR/ESCLARECIMENTO

Virgínia Melônio dos Santos REG: 115952

NOME:[Assunto] REG:[Categoria]

IDADE: 38 SEXO: M DATA DA ADMISSÃO 20/06/2018 DATA DA ALTA 21/06/18

DIAGNÓSTICO: Frx - Lx de Gallegazzi e MBD.

TRATAMENTO REALIZADO:

Osteosíntese c/ placa e parafusos e Rádio + fio K.

ORIENTAÇÃO:

- Retorno ao ambulatório após 02 semanas
- Manter diafa.
- Fazer uso de medicações prescritas.

PROGRAMA APÓS ALTA:

AMBULATÓRIO DE EGRESSO SIM NÃO

DATA DA CONSULTA AMBULATORIAL:

Manoel Oliveira Ferreira
Ortopedista Traumatologista
CRM-PE 24089

ASSINATURA DO MÉDICO, CARIMBO E CRM





FICHA DE INTERNAÇÃO

Cód. Atendimento: 433504

Usuário: DARLIANESL

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

DADOS DO PACIENTE

Paciente: UIRAPUAN MELONIO DOS SANTOS
Idade: 38a 1m 18d Sexo: M Estado Civil: DIRVOCIADO Prontuário: 115952
Profissão: R.G.: 5240459 C.P.F.: 12- MARANGUAPE I Data de Nascimento: 02/05/1980
Endereço: RUA CENTO E Vinte E SEIS Telefone: 53441570
Origem: URGENCIA/EMERGENCIA Dados da Internação CEP: PAULISTA - PE
Convênio: SUS - INTERNACAO Data e Hora da Internação: 20/06/2018 22:31
Unidade Internação: VERDE 2 ORTOPEDIA Acomodação: ENFERMARIA DE OBSERVACAO Leito: VERD2-23
Médico Internação: PLANTONISTA ORTOPEDIA

DADOS DO RESPONSÁVEL

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

DADOS DA LIBERAÇÃO DO PACIENTE

Data da Alta: 21/06/18 Hora da Alta:
Motivo: Melhorado A Pedido Transferência Óbito Evasão

Condições de Alta: *recomendação*

Diagnóstico Principal.....: *Fractura de Coluna e TSD*

Diagnóstico Secundário01: *REVISÃO*

Diagnóstico Secundário02: *TCHAMMA*

Procedimento.....: *Exame Radiológico, aplicação de proteses e fixação articular*

Manoel Oliveira Fernandes
Ortopedista Traumatologista
CRM-PE 24489

Médico e CRM:

Responsável pela retirada do paciente Assinatura e RG

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Autorizo a internação do paciente acima mencionado no HOSPITAL MIGUEL ARRAES bem como os tratamentos clínicos e cirúrgicos (Intervenção cirúrgica, anestesias, transfusões, exames de sangue, ou qualquer outro tipo de exame médico e laboratorial) que se fizerem necessários para o diagnóstico, tratamento, cura e o bem estar do paciente.

Em _____ de _____ de _____

Assinatura e RG do paciente ou pessoa responsável



DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento.....: 433496 Prontuário: 115952 SAME: 103032
Paciente.....: UIRAPUAN MELONIO DOS SANTOS
Endereço.....: RUA CENTO E Vinte E SEIS
Bairro.....: MARANGUAPE I
Cidade.....: PAULISTA
Convênio.....: SUS - EXTERNO / URGENCIA
CID Principal.....:
CID's Secundários.:
Resultado.....: ENCAMINHADO AO SETOR DE INTERNACAO
Data Saída.....: 20/06/2018

Hora Atend: 20:22 Data Atend: 20/06/2018
Idade: 38 a

UF.: PE CEP: 53441570
Plano...: PLANO UNICO

Hora Saída : 22:30

Prestador da Evolução Médica:

HYGINO JOSE PINTO MARINHO

DIAGNÓSTICO
ENF. ROBERTA

HYGINO JOSE PINTO MARINHO / 14859
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



Atendimento: 433504

Dt Atendimento: 20/06/2018 - 22:31

Dt Alta: 21/06/2018 - 11:00

Paciente: 115952 UIRÁPUAN MELONIO DOS SANTOS

Serviço: 37 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Convênio: 1 SUS - INTERNACAO

Leito: 699 VERD2-23

Plano: 1 GERAL

Motivo-Alta: 1 ALTA MELHORADA

Usuário: MONICABSL

CID: S523

FRATURA DA DIAFISE DO RÁDIO

Procedimento de Alta

0301060070 - DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA CIRURGICA

Observação de Alta

MONICA BARBOSA DOS SANTOS LIMA

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

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



SINISTRO 3190314532 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA UIRAPUAN MELONIO DOS SANTOS

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE

SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO UIRAPUAN MELONIO DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 04106663430

Posição em 20-05-2019 14:17:11

O pedido de indenização está em análise na Seguradora Líder-DPVAT. O prazo regulamentar para conclusão do processo é de até 30 dias, caso a documentação esteja completa e não haja necessidade de informações adicionais. Por favor, aguarde e continue acompanhando seu processo neste site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
21/05/2019	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50

