

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Maria José da Silva Telles, brasileiro(a), profissão: Doliar, com RG nº 788305 SSP, inscrito no CPF/MF sob o nº: 252.680.824-34, residente e domiciliado sito a Rua Guapiranga, 50 - Bairro da Glória, Recife, Cidade: Recife /PE - CEP: 52291-180. Fone: 985039135.

OUTORGADO: RODRIGO ALVES DIAS, brasileiro, solteiro, Advogado, OAB/PE 23.351, JAIME MARÇAL DANTAS FILHO, brasileiro, casado, Advogado, devidamente inscrito na OAB-PE sob o nº. 33.947 todos com endereço profissional na Rua Helena de Lemos, n. 330, Sala 102, Recife - PE, CEP 50750-630 e o Acadêmico em Direito e THIAGO FELIPE DIAS DE MELO, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF/MF sob o nº 088.260.164-45.

PODERES: Pelo presente instrumento o outorgante confere ao outorgado amplos poderes para o foro em geral, com cláusula "ad-juditia et extra", em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito, as ações competentes e defendê-lo nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe ainda, poderes especiais para receber intimação, notificação, 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, como também retirar alvará judicial de pagamento em cartório, e realizar acompanhamento também na esfera administrativa quando necessário podendo agir em Juízo ou fora dele, perante todos entes públicos Municipais, Estaduais e/ou Federais, e ainda perante quaisquer Instituições financeiras, assim como substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, para agir em conjunto ou separadamente com o substabelecido, em fim praticar todos os atos necessários ao bom e fiel desempenho deste Mandado.

CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Pelo presente instrumento, lido e firmado por ambos os contratantes, fica convencionado que o Outorgante, ora contratante, pagará ao Advogado ora contratado honorários advocatícios **no percentual de 30% (trinta) por cento**, sobre quaisquer valores percebidos pelo contratante, seja em complemento positivo, RPV e/ou Precatório, ou Alvará. Ficando o MM. Juiz autorizado a reter os honorários advocatícios na condenação nos termos estipulados neste contrato.

Recife, 24 de julho de 2019.

x Maria José da Silva Telles
AUTOR(A)



DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, Maria José da Silva Telles

Brasileiro(a), Casada, com RG nº 788305 SSP, CPF nº
252.680.824-34 residente e domiciliado a

Rua Guapiranga, 50 - Bairro da Guabiraba,

Cidade: Recife /PE, CEP: 52291-180, declaro sob as penas da lei que não tenho condições de arcar com custas processuais, bem como quaisquer custos adicionais sem prejuízo do meu sustento e da minha família, para tanto requeiro o benefício da assistência judiciária gratuita nos termos da lei nº 1.060/1950.

Recife, 29 de junho de 2019.

x Maria José da Silva Telles



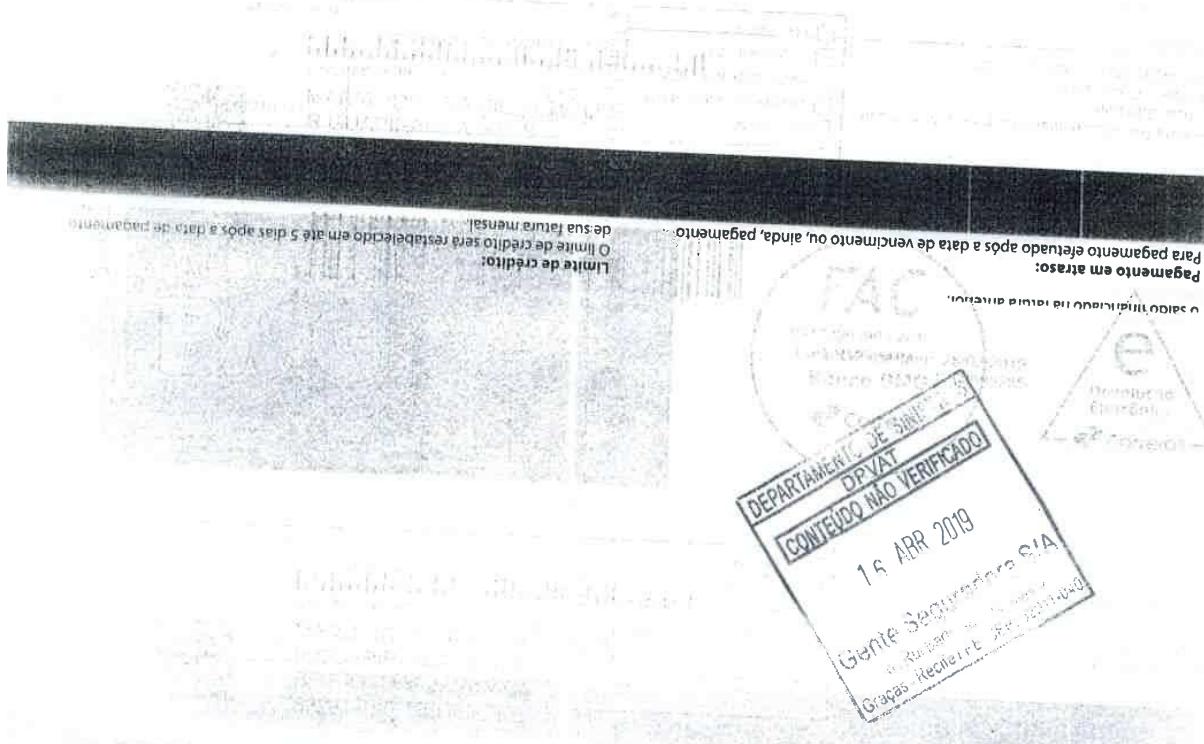
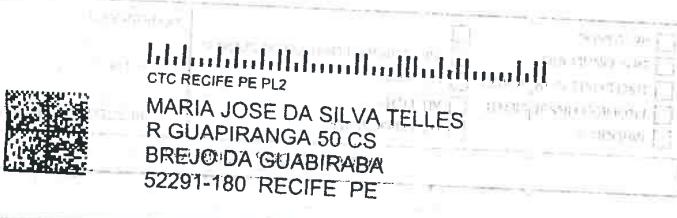


Assinado eletronicamente por: Rodrigo Alves Dias - 14/08/2019 16:23:14
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19081416231456600000048521535>
 Número do documento: 19081416231456600000048521535

Num. 49282074 - Pág. 3

PARA USO DOS CORREIOS	
<input type="checkbox"/> MUDOU-SE <input type="checkbox"/> NÃO PROCURADO <input type="checkbox"/> ENDEREÇO INSUFICIENTE <input type="checkbox"/> AUSENTE <input type="checkbox"/> NÃO EXISTE NO INDICADO <input type="checkbox"/> PRECISO <input type="checkbox"/> REINTEGRADO AO SERVIÇO POSTAL <input type="checkbox"/> REINTEGRADO <input type="checkbox"/> DESCONHECIDO <input type="checkbox"/> INFECTRÁ/PORTERA OU SINDICO <input type="checkbox"/> RECUSADO <input type="checkbox"/> EM _____ <input type="checkbox"/> RESPONSÁVEL <input type="checkbox"/> VISTO _____	

Avenida Presidente Juscelino Kubitschek, 1.830
Edifício São Luís
Vila Nova Conceição
CEP 04543-000 - São Paulo - SP





517496
0129571/19

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 025ª CIRCUNSCRIÇÃO - PEIXINHOS - DP25ªCIRC DIM/7ªDESEN

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°. 19E0115001474

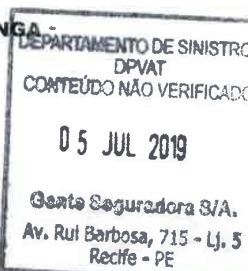
Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **08/04/2019** às **15:22**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia **31/1/2018** no período da **Madrugada**

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA DOUTOR CLAUDIO JOSE GUEIROS LEITE, 1** - Bairro: **JANGA** - DEPARTAMENTO DE SINISTROS
PAULISTA/PERNAMBUCO/BRASIL DPVAT
Local do Fato: **VIA PÚBLICA** CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
GERSON DA SILVA TELLES (OUTRO)
MARIA JOSÉ DA SILVA TELLES (VITIMA)



Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **GERSON DA SILVA TELLES**

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

MARIA JOSÉ DA SILVA TELLES (presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **JACIRA PEREIRA DA SILVA** Data de Nascimento: **9/8/1950** Naturalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL** Endereço Residencial: **RUA GUAPIRANGA, 50 - CEP: 55000-000 - Bairro: BREJO DA GUABIRABA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

GERSON DA SILVA TELLES (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA JOSÉ DA SILVA TELLES** Pai: **GILVAN DA SILVA TELLES** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

VEICULO (VEICULO), que estava em posse do(a) Sr(a): **GERSON DA SILVA TELLES**
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMÓVEL/VW/GOL** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **BRANCA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KKJ4482** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)
Ano Fabricação/Modelo: **2007/NÃO INFORMADO**
Descrição: **PROPRIEDADE DE DIMAS ANDRE DA FRAGA ALVES**

Complemento / Observação

INFORMOU A VÍTIMA QUE SEGUIA PELA LOCALIDADE CITADA COMO PASSAGEIRTA NO VEÍCULO ORA MENCIONADO QUE ERA CONDUZIDO PELO SEU FILHO GERSON DA SILVA TELLES QUANDO ESTE VEIO A PERDER O CONTROLE DO VEÍCULO E COLIDIR NUM POSTE, VENDO A VÍTIMA A SER SOCORRIDA PELO CORPO DE BOMBEIROS E LEVADA PARA A UPA DE OLINDA E EM SEGUIDA TRANSFERIDA PARA O HOSPITAL MIGUEL AZEVEDO CONFORME PRONTUÁRIO N° 111851.

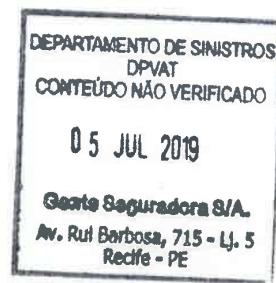


Assinatura da(s) pessoa(s) presente(n) nesta unidade policial

Maria José da Silva Telles
MARIA JOSÉ DA SILVA TELLES
(VITIMA)

B.O. registrado por: **SERGIO RICARDO RODRIGUES DE MELO** - Matrícula: 2217651

Gh. -





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

C E R T I D Ã O

Certidão nº 2018APH001100 Div. Op.

Com fulcro no art. 5º XXXIV, letra "b" da Constituição Federal Brasileira, venho por meio de solicitação feita pelo(a) Sr(a). MARIA JOSE DA SILVA TELLES, 68 anos, BRASILEIRA(a), CASADO(a), RG nº 788305 SDS PE, inscrito(a) na Receita Federal sob o CPF nº 252.680.824-34, residente à RUA GUABIRANGA, nº 50, NOVA DESCOBERTA, RECIFE-PE, certificar que este Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar atendeu a uma ocorrência no dia 31/01/2018, por volta das 03:10 hs, no endereço: AV. CLAUDIO GUEIROS LEITE, 2382, JANGA PAULISTA-PE, referente a um(a) COLISÃO, envolvendo AUTOMOVEL GOL BRANCA KKJ4482-PE, no(a) qual fora vitimado(a) o(a) Sr(a) MARIA JOSE DA SILVA TELLES, inscrito sob o CPF nº 252.680.824-34 e Registro Geral nº 788305, atendido(a) pela Unidade Tática de Resgate do Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar, comandada pelo(a) SGT 950369-2 RICARDO. Foi transportado(a) para o UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO OLINDA. Registrado(a) com o prontuário nº 1249114. Ficou aos cuidados do médico LEONARDO, registro 9208. Os registros desta Certidão foram extraídos dos arquivos da Divisão de Operações / GBAPH.

Posição em 10/08/2018

A autenticidade dessa certidão deve ser confirmada através do portal do Corpo de Bombeiros, no site <http://www.cbm.pe.gov.br/>, consultar protocolo nº 2018APH001100



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

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



Assinado eletronicamente por: Rodrigo Alves Dias - 14/08/2019 16:23:14
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19081416231456600000048521535>
Número do documento: 19081416231456600000048521535

Num. 49282074 - Pág. 7

2016/06/06



UPA OLINDA - OLINDA



Atendimento: 1249115

Senha da Classificação:

P0006

Data e Hora: 31/01/2018 04:40

Paciente: 465159 MARIA JOSE DA SILVA TELLES

Sexo: FEMININO

Nome Social:

Data do Nascimento: 09/08/1950 Idade: 67 anos Convenio: 2 SUS - PRONTO ATENDIMENTO

Nome da Mãe: JACIRA PEREIRA DA SILVA

Nome do Pai:

Estado Civil: SOLTEIRO

Nome do Médico: ORTOPEDISTA - PLANTONISTA

CRM: 1234567

Endereço: RUA GUARAPIRANGA

50

Bairro: TABAJARA

Cidade/UF: PAULISTA PE

Cep: 53404077

Usuário Atendimento: DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT

RG (Identidade):

Data de Emissão:

CPF (Cadastro de Pessoa Física):

Fone: 85900067

CRN(Certidão de Registro de Nasc):

Data de Emissão CRN:

05 JUL 2019

RESUMO DE TRATAMENTO

Peso: _____ Altura: _____ Temperatura: _____

Hora: _____

Gente Seguradora SIA.
Av. Rui Barbosa, 715 - L. 5
Recife - PE

Queixa Principal

Dor cervical + ATE + limpa D1/C1/C2
MS = 1 Dors, Dorsal de cintos - Positivo
Colisão

Exame Físico

Causando dor nas costas e nos braços
Dor na articulação lombar L2/L3/E (fricção) M/M
S1/S2, Dors/ATE, dor cervical, limpa (C)

Hipótese Diagnóstica

Dor na articulação lombar L2/L3/E (fricção) M/M
Fibrose lombar + dor cervical ATE

Conduta Terapêutica

Reabilitação + Colar + Dorsalox 1000 mg/dia
0307060000

Prescrição Médica

-CE Polideno-Dorsal ev, 8/8,5g
+

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTÉUDO NÃO VERIFICADO

16 APR 2019

Gente Seguradora SIA.
Av. Rui Barbosa, 715 - L. 5
Recife - PE

Destino: () Encaminhado ao Ambulatório

() Residência

Transferido:

HMA 5353053

Senha: _____

Para: _____

LEONARDO de Oliveira Madeiros
Coronel Médico
CPMEPE - 9208
0307060000

0520

1249115

Carimbado

(0307060000)



UFA 24 HORAS - OLINDA

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo
Data e hora retirada da senha: 31/01/2018 04:36

PROTOCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP

	Nome Paciente:	MARIA JOSE DA SILVA TELLES
	Cód. Paciente:	
	Data de Nascimento:	
	Sexo:	Feminino
	Idade:	67
	Senha:	P0006
	Convênio:	
	Atendimento:	
	SAME:	

Período: 31/01/2018 04:37 - 31/01/2018 04:37

MARIA TACIANA DE OLIVEIRA CAMPOS - COREN: 127026 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Prioridade:

URGENCIA - AMARELO

Cor:

AMARELO

Queixa Principal:

PACIENTE TRAZIDO PELOS BOMBEIROS ,VITIMA DE COLISÃO COM CARRO ,APRESENTANDO DOR DE CABEÇA ,DOR ABDOMINAL ,DOR EM MSE

Observação:

USIATT, NG ALERGIA

Fluxograma sintoma:

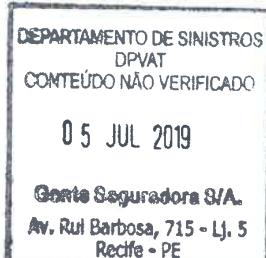
SITUAÇÕES ESPECIAIS

Discriminador(es):

- PACIENTES EM AMBULÂNCIA DO SAMU, BOMBEIRO E MUNICIPAIS

Especialidade:

ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA



Acolhido(a) por: MARIA TACIANA DE OLIVEIRA CAMPOS - COREN: 127026 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 31/01/2018 04:37

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Assinado eletronicamente por: Rodrigo Alves Dias - 14/08/2019 16:23:14

<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19081416231456600000048521535>

Número do documento: 19081416231456600000048521535

Num. 49282074 - Pág. 9



HOSPITAL
MIGUEL ARRAES

GESTÃO
IMIP

RECEITUÁRIO

MAVAO MÉDICO

Declaro, para os devidos fins, que a Sra. MARIA JOSÉ DA SILVA FELHES foi admitida neste Hospital em 31/01/18 com história de acidente automobilístico, apresentando fratura em rádio engendro (antebraço esquerdo) e imagem sugestiva de fratura de costela.

Exclui-se satisfatoriamente com que se trate de um antebraço engendro e ferido em acompanhamento antibacteriano no estabelecimento com a clínica geral elevada e diminuto os riscos em flacidez residual compatível com hérnia de paredes obliteradas. cordialmente!

O LEITE MATERNO É O MELHOR ALIMENTO PARA SEU FILHO Dr. Sérgio Fidney
Gé. Geral e Ap. Diagnóstico
CRM/PE 14.998

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

08 MAIO 2019

Genie Seguradora S/A.
Av. Rui Barbosa, nº 715 - Loja 5
Graciosa - Recife / PE - CEP: 52011-040

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

05 JUL 2019

Genie Seguradora S/A.
Av. Rui Barbosa, 715 - Lj. 5
Recife - PE

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

08 MAIO 2019

Genie Seguradora S/A.
Av. Rui Barbosa, nº 715 - Loja 5
Graciosa - Recife / PE - CEP: 52011-040



2016/01/01/15

UPA 24h UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO		OP	UPA OLINDA - OLINDA	GESTÃO IMIP HOSPITALAR
Atendimento: 1249115 Data e Hora: 31/01/2018 04:40		Senha da Classificação: P0006		
Paciente: 465159 MARIA JOSE DA SILVA TELLES Nome Social: Data do Nascimento: 09/08/1950 Idade: 67 anos Convenio: 2 Nome da Mãe: JACIRA PEREIRA DA SILVA Nome do Pai: Estado Civil: SOLTEIRO Nome do Médico: ORTOPEDISTA - PLANTONISTA CRM: 1234567 Endereço: RUA GUARAPIRANGA PE Cep: 53404077 Bairro: TABAJARA Cidade/UF: PAULISTA RG (Identidade): CPF (Cadastro de Pessoa Física): CRN(Certidão de Registro de Nasc):		SUS - PRONTO ATENDIMENTO DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO Data de Emissão: 05 JUL 2019 Fone: 36900067 Data de Emissão CRN:		
RESUMO DE TRATAMENTO				
Peso:	Altura:	Temperatura:	Hora:	Gente Seguradora SIA Av. Rui Barbosa, 715 - Lote 5 Recife - PE
Queixa Principal: DOR cervical + ADE + hinchada lombar NS + 1 Dors, Dorsalente cavo - dor Colisão				
Exame Físico: Causando dor cavo 2/2001 facia Auscultação pulmão 2/2001 FTE (frente) M/maior S/NS, Dors/HTE, dor cervical, lomo (C)				
Hipótese Diagnóstica: Dorsalgia cervical facial + cervicalgia + fibrose lombar + dor de ADE				
Conduta Terapêutica: Injeção + Colar + Dorsaloxil				
Prescrição Médica: - CE Polifenol - Dorsalax, BBS				
Destino: () Encaminhado ao Ambulatório () Residência Transferido: Para: HMA 5353053 Senha:				

LEONARDO DE OLIVEIRA MELO
Cachorro Médico
CEMEPE - 9206
LEONARDO DE OLIVEIRA MELO

Carimbo

OS20
(0307060700)

1249115



OLINDA

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo
Data e hora: retirada da senha: 31/01/2018 04:36

PROTOCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP

Nome Paciente:	MARIA JOSE DA SILVA TELLES
Cód. Paciente:	
Data de Nascimento:	
Sexo:	Feminino
Idade:	67
Senha:	P0006
Convênio:	-
Atendimento:	SAME:

Período: 31/01/2018 04:37 - 31/01/2018 04:37

MARIA TACIANA DE OLIVEIRA CAMPOS - COREN: 127026 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Prioridade:
Cor:

Queixa Principal: **AMARELO**

Observação: PACIENTE TRAZIDO PELOS BOMBEIROS , VITIMA DE COLISÃO COM CARRO , APRESENTANDO DOR DE CABEÇA ,DOR ABDOMINAL ,DOR EM MSE

Fluxograma sintoma: USIATT,NG ALERGIA

Discriminador(es): SITUAÇÕES ESPECIAIS

Especialidade: - PACIENTES EM AMBULÂNCIA DO SAMU, BOMBEIRO E MUNICIPAIS
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

05 JUL 2019

Gente Seguradora S/A.
Av. Rui Barbosa, 715 - Lj. 5
Recife - PE

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

08 MAIO 2019

Gente Seguradora S/A.
Av. Rui Barbosa, nº 715 - Loja 5
Grapas - Recife / PE - CEP: 52011-040

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

16 ABR 2019

Gente Seguradora S/A
Av. Rui Barbosa, 715, Loja 5
Grapas - Recife / PE - CEP: 52011-040

Acolhido(a) por: MARIA TACIANA DE OLIVEIRA CAMPOS - COREN: 127026 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)
Data impressão: 31/01/2018 04:37

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



SUS Sistema Único de Saúde da Saúde		LAÚDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR		
Identificação do Estabelecimento de Saúde 1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE		HOSPITAL MIGUELARRAES AT. 414635		2 - CNES
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE		HOSPITAL MIGUELARRAES		4 - CNES
Identificação do Paciente 5 - NOME DO PACIENTE		Maria Jose do Silva Teles		6 - N° DO PRONTUÁRIO 131851
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)		8 - DATA DE NASCIMENTO / / /		9 - SEXO Masc. <input checked="" type="checkbox"/> Fem. <input type="checkbox"/> 3
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL		11 - FONE DE CONTATO DDD: 81 N° DO TELEFONE		
12 - ENDEREÇO (RUA, N.º BAIRRO)		13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA		14 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO - 15 - UF 16 - CEP
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS Pde sítio de celito com x com reforço dor e referido de braço (c)				
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO Tte comiss				
<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="flex: 1;"> <p>DÉPARTEMENTO DE SINISTROS DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO</p> <p>05 JUL 2019</p> </div> <div style="flex: 1; margin-left: 20px;"> <p>Cartão Seguradora DIA AV. Rui Barbosa, 715 Recife - PE</p> <p>LJ. 5 DPVAT</p> <p>08 MAIO 2019</p> </div> </div>				
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO Anamnese + Exame toxicológico + Rodízio				
<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="flex: 1;"> <p>20 - DIAGNÓSTICO INICIAL Fx Rodízio Distal</p> </div> <div style="flex: 1; margin-left: 20px;"> <p>21 - CID 10 PRINCIPAL SS2-S</p> <p>22 - CID 10 SECUNDÁRIO W399</p> <p>23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS</p> </div> </div>				
<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="flex: 1;"> <p>24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO TTO amigd Fx de Pordio Distal</p> </div> <div style="flex: 1; margin-left: 20px;"> <p>25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO 01310181011101011A</p> </div> </div>				
<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="flex: 1;"> <p>26 - CLÍNICA Otorrino</p> </div> <div style="flex: 1; margin-left: 20px;"> <p>27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO Urgência</p> </div> <div style="flex: 1; margin-left: 20px;"> <p>28 - DOCUMENTO () CNS <input checked="" type="checkbox"/> CPF</p> </div> <div style="flex: 1; margin-left: 20px;"> <p>29 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 05334365413</p> </div> </div>				
<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="flex: 1;"> <p>30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE NAYANA ADOLUR</p> </div> <div style="flex: 1; margin-left: 20px;"> <p>31 - DATA DA SOLICITAÇÃO 08/02/18</p> </div> <div style="flex: 1; margin-left: 20px;"> <p>32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) Pra. NAYANA ADOLUR</p> </div> </div>				
<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="flex: 1;"> <p>33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO</p> </div> <div style="flex: 1; margin-left: 20px;"> <p>36 - CNPJ DA SEGURADORA</p> </div> <div style="flex: 1; margin-left: 20px;"> <p>37 - N° DO BILHETE</p> </div> </div>				
<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="flex: 1;"> <p>34 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO</p> </div> <div style="flex: 1; margin-left: 20px;"> <p>38 - CNPJ EMPRESA</p> </div> <div style="flex: 1; margin-left: 20px;"> <p>39 - SÉRIE</p> </div> </div>				
<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="flex: 1;"> <p>35 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO</p> </div> <div style="flex: 1; margin-left: 20px;"> <p>40 - CNAE DA EMPRESA</p> </div> <div style="flex: 1; margin-left: 20px;"> <p>41 - CBOR</p> </div> </div>				
<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="flex: 1;"> <p>42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO <input checked="" type="checkbox"/> EMPREGADOR</p> </div> <div style="flex: 1; margin-left: 20px;"> <p>() AUTÔNOMO</p> </div> <div style="flex: 1; margin-left: 20px;"> <p>() DESEMPREGADO</p> </div> <div style="flex: 1; margin-left: 20px;"> <p>() APOSENTADO</p> </div> <div style="flex: 1; margin-left: 20px;"> <p>() NÃO SEGURADO</p> </div> </div>				
<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="flex: 1;"> <p>43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR</p> </div> <div style="flex: 1; margin-left: 20px;"> <p>AUTORIZAÇÃO</p> </div> <div style="flex: 1; margin-left: 20px;"> <p>44 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR AIH 261810157236-1</p> </div> </div>				
<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="flex: 1;"> <p>45 - DOCUMENTO () CNS <input checked="" type="checkbox"/> CPF</p> </div> <div style="flex: 1; margin-left: 20px;"> <p>46 - N° DOCUMENTO 261810157236-1</p> </div> <div style="flex: 1; margin-left: 20px;"> <p>47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO</p> </div> <div style="flex: 1; margin-left: 20px;"> <p>48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) Elson Henrique 18448</p> </div> </div>				





HOSPITAL
MIGUEL ARRAES



Evolução Clínica

Nome: Maria José da Silva Tellez Registro: 111851
 Clínica: Enfermaria Leito:

Data/Hora	XX S. d.T.
23/02/18	HD: 1) FX Rinite Duradoura (e) - TTx Conservador em (31/01/18). Pto de Gastro. Cx. com anel de prata e ferro (e).
	Rx (23/02/18): Sintoma de Consolidação Grau de Rx: Sintoma
	col 1) Rx de Grau Akile Polim. Polim. 2) Retorno c. 03.02.2018
	Dra. Nivalda Almeida Ortopedista Traumatologista CRM-PE: 25.483
	DEPARTAMENTO DE SINISTROS DFVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
	05 JUL 2018
	Santa Seguradora S/A. Av. Rui Barbosa, 715 - Lj. 5 Recife - PE
	DEPARTAMENTO DE SINISTROS DFVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
	08 MAI 2018
	Gente Seguradora S/A. Av. Rui Barbosa, n° 715 - Lj. 5 Recife - PE CEP: 52011-040
	DEPARTAMENTO DE SINISTROS DFVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
	16 ABR 2018
	Gente Seguradora S/A. Av. Rui Barbosa, 715 Lote 5 Gravatá - PE CEP: 52011-040 Graças - Recife - PE Cir. da Coluna CRM-PE 14.501
01/03/18	# Abs do C6* Ponto d'água no lado esquerdo e polirrato. Restivo do fôlego de consenso. Sopro das tórax para baixo forte ou duplo. Afine não está em uso de anel de ferro.
	RX sem lesões pulmonares
	col: hérnia Nucodorsal + lesão L.D. Abs do C6

DR. SÉRGIO FIDELY
Cir. Geral e Ap. Digestiva
CRM-PE 14.953





HOSPITAL
MIGUEL ARRAES



Evolução Clínica

Nome: Mauricio José Pinto Registro: 111951
 Nica: _____ Enfermaria: _____ Leito: _____

Data/Hora	
16/03/18 8h	<p><u>Pró: Fractura no molar esq - IIº canino</u> <u>(31/03/18)</u></p> <p><u>Fratura molar direito</u></p> <p><u>Pró: Fratura molar esq</u> <u>Fratura molar direito</u> <u>Fratura canino direito</u></p>
	<p>DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO</p> <p><u>05 JUL 2019</u></p> <p>Gente Seguradora S/A. Av. Rui Barbosa, 715 - Loja 5 Recife - PE</p>
	<p>DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO</p> <p><u>08 MAIO 2019</u></p> <p>Gente Seguradora S/A. Av. Rui Barbosa, nº 715 - Loja 5 Graciosa - Recife / PE - CEP: 52011-040</p>
11/05/18 8h	<p><u>Pró: Fractura molar esq - IIº canino</u> <u>(31/03/18)</u></p> <p><u>Fratura molar direito com luxo</u> <u>em dedo. Não fog fino resto</u></p> <p>DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO</p> <p><u>16 ABR 2019</u></p> <p>Gente Seguradora S/A. Av. Rui Barbosa, 715 Loja 5 Graciosa - Recife / PE - CEP: 52011-040</p>
	<p>DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO</p> <p><u>Cláudio Costa Neto</u> <u>Ortopedia / Traumatologia</u> <u>CRM-PE 24.099</u></p>
	<p>DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO</p> <p><u>16 ABR 2019</u></p> <p>Gente Seguradora S/A. Av. Rui Barbosa, 715 Loja 5 Graciosa - Recife / PE - CEP: 52011-040</p>
	<p>DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO</p> <p><u>Cláudio Costa Neto</u> <u>Ortopedia / Traumatologia</u> <u>CRM-PE 24.099</u></p>
	<p>DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO</p> <p><u>16 ABR 2019</u></p> <p>Gente Seguradora S/A. Av. Rui Barbosa, 715 Loja 5 Graciosa - Recife / PE - CEP: 52011-040</p>
	<p>DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO</p> <p><u>Cláudio Costa Neto</u> <u>Ortopedia / Traumatologia</u> <u>CRM-PE 24.099</u></p>





HOSPITAL
MIGUEL ARRAES

Evolução Clínica

Nome: Maria José Teles

Clinica:

Enfermaria:

Registro: 1185

Leito:

05 JUL 2019

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

Gente Seguradora S/A
Av. Rui Barbosa, 115 - 16.5
31001118

Data/Hora	# Sof # HD: Fratura radio distal (e) Paciente bem, sem novas queixas. Reboto não fiz exa fisioterápia Ao Punho (e) : Sintoma supinação da mão bco. Exame: ① Fisioterápia 20 sessões ② Ehr. po grupo de gabinete IMIP
22/06/18 08:00	<i>Philippe Guichard Ortopedia / Traumatologia Cirurgião</i>
24.08.18	HD: Fratura de radio distal (e) (31.01.13) TRATAMENTO CONSERVADOR Acidente Autoimobilizado dia 0 (31.01.) Fractura negra aberta. Referiu que não realizou fisioterapia. Solicitação: Ao exame físico: Boa amplitude de movimento do punho. ① Orientação SOBRE IMPORTÂNCIA DA FÍSICO ALTA AMBULATÓRIAL DE ORTOPEDIA Cravinhos → CRDr Samuca Moura Ortopedia e Traumatologia 16.555 CRMPPE 36.555
30.08.18	# Amb do G6x Pelo d historico de ambo de favela eng. Henrique cd. Sighels te + mi - op Ferro em 30 dias



Dr. Servio Elidney
Cl. Geral e Ap. Diagnóstico
CRMPPE 14.955





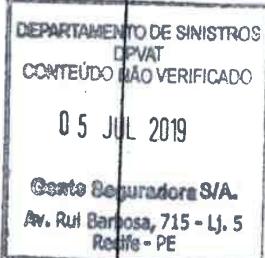
RECEITUÁRIO

Lando Mílico

Paciente: Maria José da Silva
Telles, 67 ANOS, ó meia-madida
no serviço desde 31/01/2018, com
história de dor cervical e ao
ponto traseiro.
Submetida a exame de cintilografia
valor de fraturas do condilo
occipital esquerdo e ponto esquerdo.

CID 10 - S02.1
S52.

C: agarrada causando DAS
FIMINOS



93/02/18

O LEITE MATERNO É O MELHOR ALIMENTO PARA SEU FILHO!

Eduardo Mário Guedes
Traumato. Ortopedia
Cir. da Coluna
C.R.N. PE





HOSPITAL
MIGUEL ARRAES

GESTÃO
IMIP

RECEITUÁRIO

Causo Mètro

Declaro, sobre os devidos fins,
que MARIA JOSE DA SILVA TELLES
foi admitida neste hospital em 31/01/18
com histórico de ~~esta~~ ser vítima de
atropelamento, apresentando ferimento
em lado esquerdo (antebraço esquerdo)
e imunis suspeitas de ferimento de
costela.

Evolui satisfatoriamente por graça
de deus e antebraço esquerdo
é fraca. Em acompanhamento
ambulatorial com ortopedia.

Paudiba, 01/03/18

Rodrigo Alves Dias

Dr. Sérgio Fideli
Cir. Geral e Ap. Digestivo
CRM-PE 14.993

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
05 JUL 2019
Gente Seguradora S/A.
Av. Rui Barbosa, 715 - Lj. 5
Recife - PE

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
08 MAIO 2019
Gente Seguradora S/A.
Av. Rui Barbosa, nº 715 - Lja 5
Cracópolis - Recife - CEP: 52011-040

O LEITE MATERNO É O MELHOR ALIMENTO PARA SEU FILHO





MIGUEL ARRAES



EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME: Maria José de Silva Telles
 CLÍNICA: Grápolis

REG: 111851

LEITO:

ENFERMAGEM:

DATA/HORA	
10/02/18	# SOT 6
7:00	H.D. As mesmas Pct. estavel, s/ queixas E/G/B, consumo, orientação, orientada. MSE: tala axila palmar HB: 8,6 NT = 25,4
09/02/18	D: Hemostase finalizada HB/NT e INR pós-HTF ly univas
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> 05 JUN 2019 Gente Seguradora S/A. Av. Rui Barbosa, 715 - Lote 5 Recife - PE </div>
11/02/18	# SOT 17
8h	H.D. Hot M/Mo. Infel + SIE onite mucosa
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> 16 ABR 2019 Gente Seguradora S/A. Av. Rui Barbosa, 715 Lote 5 Grápolis - PE CEP: 5011-040 </div>
12/02/18	# SOT
8h	H.D.: 11 Fx Pediátrico (E) Pcte estavel, sem queixas. BCG, Vagel, Candy, hidrocodone Gripe vírica ATA

col: 11 Sole orientação de Dr. Somore,
 Bruxas, 11tra hospitalar P/ seu subelastase
 100% ferro ultrafísico - por TTO conservador

UETM



Armando Moura
HOSPITAL SÉRIAL

Nome: MARIA JOSE DA SILVA TELLES (1612701)
Data Nascimento: 09/08/1950 67 ANOS E 5 MESES

Unidade de Atendimento: 013 - Ortopedia/Traumatologia
Serviço: 000 - Pronto Atendimento

SEXO: F

Nº de Admissão: 273662

PAINEL:

Data da Admissão: 05/02/2018

Hora da Admissão:

SENHA DE ENCaminhamento:

Queixa do paciente:

HISTÓRIA DE DOR E DEFORMIDADE EM PUNHO ESQ APÓS RELATO DE ATROPELAMENTO HA CERCA DE 06 DIAS.
QUEIXA-SE DE CERVICALGIA ASSOCIADA.
TRAZ ENCAMINHAMENTO DO HMA COM DX DE FX DE RÁDIO DISTAL A ESQ.
NÃO COMORBIDADES.

TRAZ TC DE CRANIO SEM LIBERAÇÃO DE NEUROLOGIA.

Exame físico:

VISE EM IMOBILIZAÇÃO, NV PRESERVADO EM MSE.

Hipótese diagnóstica:

- I) FRATURA DE RÁDIO DISTAL A ESQ
- II) CERVICALGIA
- III) TCE

Prescrição/Conduta:

D1 -	Horário/Chegagem	05 JUL 2019
D2 -		
D3 -		

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

Gente Seguradora S/A.
Av. Rui Barbosa, 715 - Lj. 5
Gracás - Recife - PE

Evolução:

REDIRECIONO PACIENTE AO SERVIÇO DE ORIGEM, JÁ QUE PACIENTE NÃO ESTÁ COM LAUDO DA NEUROLOGIA.
PACIENTE FORA DOS PADRÕES DESTE SERVIÇO.

Materiais Utilizados: (Enfermagem/Imobilização) COMANDA:

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

Gente Seguradora S/A.
Av. Rui Barbosa, nº 715 - Loja 5
Gracás - Recife / PE - CEP: 52011-040

16 ABR 2019

Dr. (a) VICTOR HUGO OLIVEIRA DE ALBUQUERQUE
CRM: 22961

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

16 ABR 2019

Gente Seguradora S/A.
Av. Rui Barbosa, nº 715 - Loja 5
Gracás - Recife / PE - CEP: 52011-040

Relatório Emitido Eletronicamente

Data: 05/02/2018 as 15:20

Victor Albuquerque
Médico
CRM - PE: 22961



FICHA DE INTERNAÇÃO

Cód. Atendimento: **414635**
Usuário: ROSEANERSN

DADOS DO PACIENTE

Paciente: MARIA JOSE DA SILVA TELLES	Prontuário: 111851
Idade: 67a 5m 24d	Data de Nascimento: 9/8/1950
Profissão:	Estado Civil: CASADO
R.G.: 788305	Escolaridade:
Endereço: RUA SETENTA	Telefone: , 198 - MARAÑUAPE II
Origem: URGENCIA/EMERGENCIA	Dados da Internação
Convênio: SUS - INTERNACAO	Data e Hora da Internação: 1/2/2018 10:37
Unidade Internação: VERDE 2 ORTOPEDIA	Plano: GERAL
Médico Internação: PLANTONISTA CIRURGIA GERAL	Acomodação: ENFERMARIA DE OBSERVACAO Leito: VERD2-46

DADOS DO RESPONSÁVEL

Nome: FATURADO	R.G.:	C.P.F.:
Endereço: 22/02/18	- Numero:	Estado civil:
Telefone: Cláudia Evans SOUSA	Cidade: Paulista	

DADOS DA LIBERAÇÃO DO PACIENTE

Data da Alta: 05/02/18	Hora da Alta:	DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT
Motivo: <input type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> A Pedido <input checked="" type="checkbox"/> Transferência	<input type="checkbox"/> Óbito	COMTEÚDO NÃO VERIFICADO
Condições de Alta: Transferencia		Evasão
Diagnóstico Principal.....: Re Podeu Do mal		05 JUL 2019
Diagnóstico Secundário01: Transferecia		Gente Seguradora S/A Av. Rui Barbosa, 715 - Lt. 5 Recife - PE
Diagnóstico Secundário02: Transferecia		
Procedimento.....: Transferencia		

REVISADO

CCIH - HMA

Hosp. de Convenção

08 MAIO 2019

CRM/PE 25.883

Medicina

CRM/PE 25.883

Medicina

DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT

COMTEÚDO NÃO VERIFICADO

15 APR 2019

Gente Seguradora S/A

Av. Rui Barbosa, 715, Loja 5

Recife - PE CEP: 52011-040

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) que se fizerem necessários para o diagnóstico, tratamento, cura e o bem estar do paciente.

Em _____ de _____ de _____

Andrade

Assinatura e RG do paciente ou pessoa responsável



METROP. NORTE MIGUEL ARRAES

Classificação de Risco - Protocolo

Data de retirada da senha: 31/01/2018 10:31

PROTOCOLO CLASSIFICACAO REDE IMIP

C. G

Nome Paciente: MARIA JOSE DA SILVA TELLES
Cód. Paciente: 111851
Data de Nascimento: 09/08/1950
Sexo: Feminino
Idade: 67
Senha: 0017
Convênio: 2 - SUS - EXTERNO / URGENCIA
Atendimento: 414393
SAME: 99120

Período: 31/01/2018 10:59 - 31/01/2018 11:05

LUCIANO DE FREITAS E SILVA - COREN: 253220 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Prioridade:

URGENCIA AMARELO

OR:

Localização Principal:

AMARELO

PACIENTE ENCAMINHADA PELA UPA DE PAULISTA SENHA 5352046, CONCS, ORIENT, EUPNEICA, REFERE CEFALÉIA+ DCR MSD+ DOR TORAX APOS COLISÃO CARRO COM UM POSTE.

HD: TRAUMA ABD.

Observação:

REFERE VOMITO+ TONTURA + DESMAIO.

Síntoma sintoma:

DOR ABDOMINAL / QUEIXAS URINÁRIAS

Síntoma(s) discriminador(es):

- DISTENSAO ABDOMINAL
- DOR MODERADA (4 à 7/10)

Especialidade:

CIRURGIA GERAL

Mais Vitais Lidos:

- SACR - REGUA DE DOR: 6
- FREQUENCIA CARDIACA: 103.00 BPM
- P.A. SISTOLICA: 110.00 MMHG
- P.A.DISTOLICA: 80.00 MMHG
- SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO: 99.00 %

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

05 JUL 2019

Gente Seguradora S/A.
Av. Rui Barbosa, 715 - Lt. 5
Recife - PE

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

08 MAIO 2019

Gente Seguradora S/A.
Av. Rui Barbosa, nº 715 - Loja 5
Graciosa - Recife / PE - CEP: 52011-040

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

16 ABR 2019

Gente Seguradora S/A
Av. Rui Barbosa, 715 Loja 5
Graciosa - Recife / PE - CEP: 52011-040

Acolhido(a) por: LUCIANO DE FREITAS E SILVA - COREN: 253220 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 31/01/2018 11:05

Tema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Assinado eletronicamente por: Rodrigo Alves Dias - 14/08/2019 16:23:14

<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19081416231487400000048521541>

Número do documento: 19081416231487400000048521541

Num. 49282080 - Pág. 1

31/01/11

8h,
16:00h

* 5.º Et

Pte

67 anos, fale de vida
vitim de Acidente de carro.
Srt. refere Dor e Deformidade
em Perna (E).

MSD: UVG: abd Integ.

Dor à palpitação da perna

HDI: Fx Fratura Distal (E).

Cli: 1) Discontinua Cesa em

Dr. Somma Buthe que
indica TTE conservador.



2) Alter do osteopatia que
seu antecedente (10s) é
2) Srt. Toesse Adelmo Polman
em MSE.

3) Alter do osteopatia.
Anos anteriores da C. Genit.

31/01/10

JG: SSH

Em Tampas

CRV/RC
2019/01/31
09:00h
09:00h

Discontinua ante o Dr. Antônio Quilling
que indica TTE concreto 4Pex
Alter do arq. Cervical.

Rodrigo Alves Dias
Assinado em 14/08/2019 16:23:14
https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19081416231487400000048521541
Número do documento: 19081416231487400000048521541



Pac: 488198 - MARIA JOSE DA SILVA TELLES

MRE: JACIRA PEREIRA DA SILVA

1249114

JPA24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

14/07/2019
EMIP**Protocolo de Encaminhamento**

Causa Externa: Acidente/Violência () Causa Clínica () Obstétrico () Psiquiátrico ()
 Em caso de violência/acidente: Via Pública () Domicílio () Local de Trabalho ()

SENHA: S352646

Nome do Paciente:

MARIA JOSE DA SILVA TELLES. IDADE: 67 ANOS

Sexo: M () F () Profissão: _____

Fone: _____

Endereço Residencial: _____

Bairro: JABAQUARA.

Cidade: PERNAMBUCO - PE

CAUSA EXTERNA (ACIDENTE/VIOLENCIA)

Acidente de Trânsito: Ônibus () Caminhão () Carro de Passeio () Motocicleta ()

Atropelamento: Pedestre () Ciclista ()

Automóvel (Colisão): Passageiro () Motorista () Banco de Trás () Banco da Frente ()

Motocicleta: Motociclista () Passageiro () Uso de Capacete: S () N ()

Semi-Afogamento/Submersão () Soterramento ()

Intoxicação Exógena () Animais Peçonhentos () Agente Causador: _____

Exposição ao: Fogo/Fumaça/Choque Elétrico ()

Queimaduras: 1º Grau () 2º Grau () 3º Grau ()

Queda: () Altura Aproximada _____ Metros

Agressões: () Por Arma de Fogo/Tipo: _____

Agressão Sexual () Maus Tratos () Outros () Citar: _____

Mecanismo do Trauma: () Impacto Frontal () Impacto Lateral () Impacto Traseiro () Ejeção () Capotamento

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

05 JUL 2019

Gente Seguradora SIA.
Av. Rui Barbosa, 715 - Lote 5
Recife - PE

CAUSAS CLÍNICAS

História Clínica Atual:

Hipótese Diagnóstica:

AVALIAÇÃO CLÍNICA

Glicemia Capilar (HGT): _____

Temperatura: _____

F.C.: _____

P.A.: _____

X

Vias Aéreas: FR _____ Dispnéia S () N () Tiragem Intercostais S () N () Obstrução Vias Aéreas: S () N ()

Sibilos Expiratórios: S () N () BAN*: S () N () Deformidade do Tórax: S () N () Gemido/Estridor: S () N ()

Distúrbio Fala/Choro: S () N ()

Agitação Psicomotora: S () N () Lesões de face: S () N () Retração Xifóide: S () N ()

Perfusão Periférica: Boa () Lentificada () Búlhas Cardíacas: Normofonéticas () Hipofonéticas ()

Pulso: Rítmico () Arrítmico () Filiforme () Fino ()

Colocação da Pél: Normocorada () Palidez () Cianose ()

Sudorese: S () N () Desidratado: S () N () Ictérico: S () N ()

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

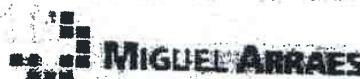
16 APR 2019

Gente Seguradora SIA
Av. Rui Barbosa, 715 Lote 5
Recife - PE - CEP: 5011-040

FR: RN 35-50
< 1 ano 30-50
Crianças 20-30
Adulto 12-30

FC: RN 120-160
< 1 ano 90-140
Criança 80-110
Adulto 60-100





DEPARTAMENTO DE SINISTROS
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

05 JUL 2019

Gente Seguradora SIA
REG: 14.135-5 Lote 5
Recife - PE

LEITO:

EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME: Monica José da Silva Teles
CLÍNICA: ENFERMAGEM:

DATA/HORA	
03/02/18	X S. OT
8h	X Admissão Pele, 67 anos. Refre de mole náuseas e de sudorese de conve- nção. Refre dor e deformidade de punho (E). ngs. Olhos e leves hidroco
	Anam. Exame: BEG, ngs. Cauda lumbar, suspeita abs MC e. Pele Integro, mvt. Do- r à Palpação no punho (E)
	HD: 1) Rx Radios Distal (E)
	col. 1) Interpre PC Rxg. Crux coxal Gente Gto de 27 Sgl. Pre-OP. + P. Cauda Dr. Antônio
02/02/18	X S. OT
16 ABR 2019	HD: 1) Rx Radios Distal (E) PCle Estáveis San Anexos BEG, ngs. Cauda hidroco
	col. 1) Ag. P. Cauda

Nezama Adair
MÉDICA
CRM/PE 25.483





PERNAMBUCO
Órgão do Poder Executivo

MIGUEL ARRaes

IMIP
Instituto de Medicina Legal
Poder Executivo do Estado de Pernambuco

Evolução Clínica

NOME:

CLÍNICA:

ENFERMAGEM:

REG:

LEITO:

DATA/HORA	
04/02/18	# 5079 to. Post 107m M20 OR
8h	lanch xpe estab, n jua
	cd: Alende caju

PERNAMBUCO

Cláudio Costa Neto
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PE 24.099

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

03 JUL 2019

Geste Seguradora S/A
Av. Rio Branco, 715 - J
Recife - PE

DATA/HORA	
04/02/18	X-5 CT
8h	402-11 Ptx Ruidos de sol (E)
	Ptx estab, s. dor e
	BCC, vpl. Geadas hératida
	Exames: A+

PERNAMBUCO

**cd: 11 Ptx quando Transferir
pt 11sp. Amendo marra, supin
negu**

*Assinatura do Dr.
Cláudio Costa Neto
CRM-PE 24.099*

04/02/18

8h

DATA/HORA

Lanche

SINISTRO 3190413294 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA MARIA JOSE DA SILVA TELLES
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE
SEGURADORA S/A
BENEFICIÁRIO MARIA JOSE DA SILVA TELLES
CPF/CNPJ: 25268082434
Posição em 19-07-2019 13:18:11

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi NEGADO, conforme carta enviada para o beneficiário.

