LUIZ ALBERNAN MOURA – OAB/CE 18.315
Causas Cíveis, Previdenciárias, Trabalhistas e Assessoria Empresarial
Fone: (88) 9216-5693 / (88) 8855-8673

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

JULIO DE MARIA LIMA SOARES, brasileiro, casado, vigia inscrito no **RG nº 341831899** e **CPF nº 150.341.191-53**, residente e domiciliado na Rua Praça Riacho do Mato, Distrito Curral Velho CEP: 63.700-000 , Município de Crateús/CE, desejando obter os benefícios da *"Justiça Gratuita"*, declara, sob as penas da lei, que não possui recursos suficientes para custear qualquer demanda, sem prejuízo do sustento próprio e da família, pelo que, nos termos das Leis nº 1.060/50 e 7.115/83, faz *jus* aos benefícios da gratuidade da Justiça.

Juazeiro do Norte/CE, 10 de outubro de 2017.

Julio de maria Lima Soares
JULIO DE MARIA LIMA SOARES

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LUIZ ALBERNAN MOURA e Tribunal de Justica do Estado do Ceara, protocolado em 29/12/2017 às 14:02 , sob o número 00046016920178060112.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004601-69.2017.8.06.0112 e código 32664B2.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LUIZ ALBERNAN MOURA e Tribunal de Justica do Estado do Ceara, protocolado em 29/12/2017 às 14:02 , sob o número 00046016920178060112
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004601-69.2017.8.06.0112 e código 32664B2.

LUIZ ALBERNAN MOURA – OAB/CE 18.315
Causas Cíveis, Previdenciárias, Trabalhistas e Assessoria Empresarial
Fone: (88) 9216-5693 / (88) 8855-8673

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: JULIO DE MARIA LIMA SOARES, brasileiro, casado, vigia, inscrito no **RG nº 3418318-99** e **CPF nº 150.341.191-53**, residente e domiciliado na Rua Praça Riacho do Mato, Distrito Curral Velho CEP: 63.700-000 , Município de Crateús/CE, por seus procuradores ao final assinados.

OUTORGADO: LUIZ ALBERNAN MOURA, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/CE sob o nº 18.315, **MARIA NIEDJA SAMPAIO MOURA**, brasileira, casada, Bacharela em Direito, CPF- 519.695.483-04, com escritório profissional localizado na Rua São Luiz 375, 1º andar sala 06, bairro Centro, CEP: 63.010-125 Juazeiro do Norte/CE, onde recebem notificações e intimações.

PODERES: A quem confere amplos e ilimitados poderes, para o foro em geral, com a cláusula "ad judicia" a fim de que possa defender os interesses e direitos dos outorgantes perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que os outorgantes sejam autores ou reclamantes, e defendendo-os quando for réu, interessados ou requeridos, **em especial para ingressar com Ação de Cobrança**, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, fazer acordo, recorrer, receber e dar quitação, confessar, firmar compromissos, prestar declarações, receber citação, bem como substabelecer a presente, com ou sem reservas de poderes, se assim lhe(s) convier, e praticando todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por bom, firme e valioso.

Juazeiro do Norte/CE, 10 de outubro de 2017.

Julio de maria Lima Soares

JULIO DE MARIA LIMA SOARES
CPF nº 150.341.191-53

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LUIZ ALBERNAN MOURA e Tribunal de Justica do Estado do Ceara, protocolado em 29/12/2017 às 14:02 , sob o número 00046016920178060112
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004601-69.2017.8.06.0112 e código 32664B3.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LUIZ ALBERNAN MOURA e Tribunal de Justica do Estado do Ceara, protocolado em 29/12/2017 às 14:02 , sob o número 00046016920178060112.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004601-69.2017.8.06.0112 e código 32664B3.

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA REGIONAL DE CRATEUS

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N° 445 - 3998 / 2016

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **30/11/2016 13:36:52**
Data / Hora da Ocorrência: **11/08/2016 10:00:00**
Endereço da Ocorrência: **RUA CONTADOR RAQIMUNDO LUIZ**
Complemento:
Bairro: **CIDADE 2000** Município: **CRATEUS/CE**
Ponto de Referência:

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **JULIO DE MARIA LIMA SOARES**
Nascimento: **25/08/1953** CPF: **150.341.191-53**
RG: **341831899** Orgão Emissor: **SSP** UF:
Filiação: **FILOMENA DE SOUSA LIMA**
PEDRO RODRIGUES SOARES
Endereço: **SITIO LOCALIDADE DE RIACHO DO MATO S/N**
Bairro: **ZONA RURAL** CEP: **63.700-000**
Município: **CRATEUS/CE**
País: **BRASIL** Telefone:

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: **PNA4801** Uf: **CE** Município: **CRATEUS** Chassi: **9C2KC2210GR028199** Renavam: **1079011703** Tipo do Veículo: **MOTOCICLETA** Marca / Modelo: **HONDA/CG 160 TITAN EX** Ano Fabricação: **2016** Ano Modelo: **2016** Combustível: **GASOLINA/ALCOOL** Cor: **VERMELHA** Proprietário: **FRANCISCA GEANE MELO SOARES MARQUES** Situação: **NÃO INFORMADO** Envolvimento: **ABALROAMENTO**

Histórico

Afirma a vítima que vinha na garupa da motocicleta Marca/Modelo HONDA/CG 160 TITAN EX, Ano de Fabricação: 2016 Ano do Modelo: 2016, Cor: VERMELHA, Placa: PNA-4801, RENAVAM 1079011703, Número Chassi: 9C2KC2210GR028199, conduzida por MARIA EDNA MELO SOARES; QUE um carro invadiu a preferencial na BR-204 e o referido veículo colidiu com a motocicleta em que estava; QUE foi atendido pelo Corpo de Bombeiros e socorrido ao Hospital São Lucas; E NADA MAIS DISSE.//////////

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE CRATEUS

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO : Davi Araujo de Santiago
DAVI ARAUJO DE SANTIAGO - MAT.: 300639-10

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: Julio de maria Lima Soares

VISTO DO DELEGADO(A) : Paulo Renato Almeida
PAULO RENATO MOREIRA SALES DE ALMEIDA - MAT.: 300564-18
Matr. 300.564-1-8

Autentico, para os devidos efeitos, a presente cópia reprográfica do documento que me foi apresentado em Cartório pela parte interessada.
Dou fé 16 DEZ. 2016
CRATEUS CE
Em Test. ___ de Verdade.
Belª Silvânia Barreto Cavalcante - Oficial
Fabiana Barreto Cavalcante-Substituta
Soraya Barreto Cavalcante -Substituta
VÁLIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE

CARTÓRIO CAVALCANTE
Rua Cel. Lúcio, 569
Centro - Fone: 3691-0194
CRATEUS - CEARÁ

SELO DE AUTENTICIDADE
Nº HD467.072

CARTÓRIO CAVALCANTE
3º Ofício Registro de Imóveis
Francimeire Soares de Oliveira

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LUIZ ALBERNAN MOURA e Tribunal de Justiça do Estado do Ceara, protocolado em 29/12/2017 às 14:02 , sob o número 00046016920178060112.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004601-69.2017.8.06.0112 e código 32664B5.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LUIZ ALBERNAN MOURA e Tribunal de Justica do Estado do Ceara, protocolado em 29/12/2017 às 14:02 , sob o número 00046016920178060112.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004601-69.2017.8.06.0112 e código 32664B5.

Nº DO CLIENTE
5994054-9

coelce

28 38009 ... 162000 - 0 | 434381483
JULIO DE MARIA LIMA SOARES | 10/06/2016
PV RIACHO DO MATO 00000
CURRAL VELHO - CRATEUS - 63700000
10906854
04-RURAL MONOFASICO | 0000 0000
150341191-53

Mês de Referência
Jun/2016 12/07/2016 12/07/2016

15,84 30,69 0,00 0,00 0,00

VALOR CONSUMO DO MES
MULTA MORATORIA REF 03/2016 36,07
JUROS DO MES 0,90
0,73

VENCIMENTO 10/08/2016 TOTAL A PAGAR (R$) 37,70

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

103 102 51 102 137 98 170 91 152 85 102 86 64

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÕES DE CO2 (kg/kWh)

44,08 0,00

Informações importantes e avisos de vencimento

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LUIZ ALBERNAN MOURA e Tribunal de Justica do Estado do Ceara, protocolado em 29/12/2017 às 14:02 , sob o número 00046016920178060112.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004601-69.2017.8.06.0112 e código 32664B6.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LUIZ ALBERNAN MOURA e Tribunal de Justica do Estado do Ceara, protocolado em 29/12/2017 às 14:02 , sob o número 00046016920178060112.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004601-69.2017.8.06.0112 e código 32664B6.

Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, FRANCISCA GEANE MELO SOARES MARQUES,

RG nº 3304995-98 data de expedição 13/07/98, Órgão SSP, portador do CPF nº 913365973-72, com domicílio na cidade de CRATEÚS, no Estado de CEARÁ, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada) RUA VIRGÍNIA DE PINHO BORGES, nº 46, complemento _____, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima JÚLIO DE MARIA L. SOARES cujo o condutor era MARIA EDNA MELO SOARES.

Veículo: MOTO
Modelo: HONDA CG 160 TITAN EX
Ano: 2016
Placa: PMA4601
Chassi: 9C2KC2210GR021199
Data do Acidente: 11/08/2016
Local e Data: CRATEÚS/CE - 16.12.2016

CARTÓRIO CAVALCANTE 3º OFÍCIO

Fca Geane Melo Soares Marques.
Assinatura do Declarante

Maria Edna Melo Soares
Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)

AUTENTICIDADE VÁLIDO 02 WDHL RECONHECIMENTO FIRMA Nº CC 039625

CARTÓRIO CAVALCANTE Rua Coronel Lúcio, 569 Centro - Fone: 369-0194 CRATEÚS CEARÁ

Reconheço a(s) firma(s) por autenticidade: Francisca Geane Melo Soares Marques
Dou fé CRATEÚS-CE 16 DEZ. 2016
Em Test. de Verdade
Bel. Silvânia Barreto Cavalcante
Junior Pimentel Ferreira
Soraya Barreto Cavalcante
VÁLIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE

CARTÓRIO CAVALCANTE 3º Ofício Registro de Imóveis Francimeire Soares de Oliveira Escrevente Autorizada

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LUIZ ALBERNAN MOURA e Tribunal de Justica do Estado do Ceara, protocolado em 29/12/2017 às 14:02 , sob o número 00046016920178060112.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004601-69.2017.8.06.0112 e código 32664B8.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LUIZ ALBERNAN MOURA e Tribunal de Justica do Estado do Ceara, protocolado em 29/12/2017 às 14:02 , sob o número 00046016920178060112.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004601-69.2017.8.06.0112 e código 32664B8.

Município: CRATEUS-CE

PACIENTE

LEITO

TIPO DE CIRURGIA

IDADE	PESO	ALTURA	SEXO	TEMPERATURA	PULSO	TEMPO DE SALA RESPIRAÇÃO	P. ARTERIAL

TIPO SANGUÍNEO	HEMÁCIAS	HEMOGLOBINA	HEMATÓCRITO	GLICEMIA	URÉIA	URINA

AP. RESPIRATÓRIA

ASMA BRONQUITE

AP. CIRCULATÓRIO

ECG

AP. DIGESTIVO — DENTES — PESCOÇO

ALÉRGIA

AP. URINÁRIO

ESTADO MENTAL

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO — RISCO

ATARÁXICOS

ANESTESIAS ANTERIORES

CORTICOIDES

MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA — HORA — EFEITO

HIPOTENSORES — OUTROS

HORÁRIO 18:00

INDUÇÃO

Agentes Anestésicos

SATISFATÓRIO ____ EXCITAÇÃO ____

LARINGOESPASMO ____ LENTA ____

Líquido

TOSSE ____ NÁUSEAS ____

VÔMITOS ____ OUTROS ____

CÓDIGO
V Λ P. Arterial O Pulso O - Respiração
X X Anestesia O Operação

260, 240, 220, 180, 160, 140, 120, 100, 80, 60, 40, 20

MANUTENÇÃO

ANESTESIA SATISFATÓRIA
( ) SIM ( ) NÃO
NÃO PORQUE?

DESPERTAR

SÍMBOLOS E ANOTAÇÕES

REFLEXOS NA SO ____

OBSTRUÇÃO ____ Co2 ____

EXCITAÇÃO ____ NÁUSEAS ____

POSIÇÃO

VÔMITOS ____ OUTROS ____

AGENTES

PARA O LEITO CÂNULA ____

TÉCNICA

( ) SIM ( ) NÃO

CIRURGIA

CONDIÇÕES ____

BALANÇO

CIRURGIÕES

PERDA SANGUÍNEA APROXIMADA ____

VOLUME SANGUÍNEO REPOSTO ____

ANESTESISTAS

TEMPO CIRÚRGICO

DURAÇÃO TOTAL DA OPERAÇÃO ____ h ____

DURAÇÃO TOTAL DA ANESTESIA ____ h ____

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LUIZ ALBERNAN MOURA e Tribunal de Justica do Estado do Ceara, protocolado em 29/12/2017 às 14:02 , sob o número 00046016920178060112.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004601-69.2017.8.06.0112 e código 32664B9.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LUIZ ALBERNAN MOURA e Tribunal de Justica do Estado do Ceara, protocolado em 29/12/2017 às 14:02 , sob o número 00046016920178060112.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004601-69.2017.8.06.0112 e código 32664B9.

Paciente: [illegible]
Prontuário: 023900
Data da Int: 18/08/2016
Convênio: SUS
Município: CRATEUS-CE

PACIENTE

LEITO

[illegible]ÇÃO

CIRURGIA	PROPOSTA	Osteossíntese de [illegible]
	REALIZADA	
CIRURGIÃO	Dr. Adriano	
AUXILIARES	1º	CRM
	2º	CRM
	3º	CRM
	4º	CRM
ANESTESIOLOGISTA	Dr. Johannes	CRM
TIPO DE ANESTESIA		CRM
PATOLOGISTA		
INSTRUMENTADOR(A)	Neuza	
CIRCULANTE	Terezinha	

ACHADOS OPERATÓRIOS

1. [illegible]
2. [illegible]
3. [illegible]
4. [illegible]
5. [illegible]
6. [illegible]
7. [illegible]
8. [illegible]
9. [illegible]
10. [illegible]

Dr. [illegible]
Ortopedia [illegible]
CRM-CE [illegible]

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LUIZ ALBERNAN MOURA e Tribunal de Justica do Estado do Ceara, protocolado em 29/12/2017 às 14:02 , sob o número 00046016920178060112.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004601-69.2017.8.06.0112 e código 32664BB.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LUIZ ALBERNAN MOURA e Tribunal de Justica do Estado do Ceara, protocolado em 29/12/2017 às 14:02 , sob o número 00046016920178060112.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004601-69.2017.8.06.0112 e código 32664BB.

SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO
HOSPITAL SAO LUCAS
CRATEUS - CE

Guia de atendimento - EMERGENCIA

DADOS DO PACIENTE

Prontuário: 023900
Atendimento: 0004
Nome do Paciente: JULIO DE MARIA LIMA SOARES
CNS: 700807956805780
Guia de Autorização:
Documento(s): Identidade: 341831899
Estado Civil: Solteiro(a)
Sexo: Masculino
Data de Nascimento: 25/08/1953
Local: CRATEUS/CE
Idade: 62 Ano(s)
Pai: PEDRO RODRIGUES SOARES
Mãe: FILOMENA DE SOUSA LIMA
Endereço: DISTRITO CURRAL VELHO, 2404
Bairro: SAO JOSE
CEP: 63700-000
Município: CRATEUS
UF: CE
Telefone: 88 9463...
Profissão:
Empresa:
Cônjuge:
Responsável: JULIO DE MARIA LIMA SOARES
CPF do Responsável: -
Endereço: DISTRITO CURRAL VELHO, 2404
Município: CRATEUS

DADOS DO ATENDIMENTO

Data Atendimento: 11/08/2016
Hora: 10:19
Convênio: SUS
Matricula:
CID:
Profissional do Atendimento: FRANCISCO ELANILDO MARTINS
CRM/UF: 6253/CE
Tipo Atendimento: CONSULTA COM PROCEDIMENTO
Indicador de Acidente:
Funcionário: THALYA EVELYN SILVA BEZERRA
Observação:
Sala:
Data/Hora Liberação: ___/___/______ às _____ hs.
Tipo de Saída: ( ) Alta ( ) Internação ( ) Óbito

Sinais Vitais

Peso (kg)	Altura (cm)	T (°C)	P (bpm)	R (mpm)	PA (mmHg)
			72		130x...

Motivo do Atendimento e Sumário de Atendimento (Histórico, Diagnóstico, Exames Solicitados e Conduta)

[illegible handwriting]

FRANCISCO ELANILDO MARTINS - CRM: 6253

Assinatura Paciente/Responsável
Responsável: JULIO DE MARIA LIMA SOARES

Dr. Gilvan Melo Marques
MÉDICO
CREMEC 10784

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LUIZ ALBERNAN MOURA e Tribunal de Justica do Estado do Ceará, protocolado em 29/12/2017 às 14:02, sob o número 00046016920178060112.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004601-69.2017.8.06.0112 e código 32604BC.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LUIZ ALBERNAN MOURA e Tribunal de Justica do Estado do Ceara, protocolado em 29/12/2017 às 14:02 , sob o número 00046016920178060112.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004601-69.2017.8.06.0112 e código 32664BC.

Hospital São Lucas
ADMINISTRAÇÃO SÃO CAMILO

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: SMBSC
2 - CDES: 2481073

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: SMBSC
4 - CDES: 2481073

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE: Julio de Maria Lima Soares
6 - Nº DO PRONTUÁRIO: 234CC

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS):
8 - DATA DE NASCIMENTO: 25/08/1953
9 - SEXO: Masc. (X) Fem. ( )

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: Filomena de Sousa Lima
DDD
11 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE

ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): Campo Canal Velho

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: Crateús
14 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO
15 - UF
16 - CEP: CE 63700

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS:
Trauma Perna e Punho [illegible] Refere que caiu [illegible] [illegible] de [illegible]

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO:
Risco de [illegible]

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS):
[illegible]

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL: Trauma Punho D
21 - CID 10 PRINCIPAL: S82.2
22 - CID 10 SECUNDÁRIO
23 - CID 10 CAUSAS ASSOC.

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO: Internação
25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO: 0408060611

26 - CLÍNICA: 1
27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO: 2
28 - DOCUMENTO: ( ) CNS (X) CPF
29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: 2104897530

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
31 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 15/08/16
32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): [stamp] Eranildo Martins MÉDICO CRM 6253

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO
34 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO
35 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO
36 - CNPJ DA SEGURADORA
37 - Nº DO BILHETE
38 - SÉRIE
39 - CNPJ EMPRESA
40 - CNAE DA EMPRESA
41 - CBOR

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA
( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
44 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR
49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

45 - DOCUMENTO: ( ) CNS ( ) CPF
46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: 15/08/16
48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): [stamp] MÉDICO AUTORIZADOR

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LUIZ ALBERNAN MOURA e Tribunal de Justica do Estado do Ceara, protocolado em 29/12/2017 às 14:02 , sob o número 00046016920178060112.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004601-69.2017.8.06.0112 e código 32664BE.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LUIZ ALBERNAN MOURA e Tribunal de Justica do Estado do Ceara, protocolado em 29/12/2017 às 14:02 , sob o número 00046016920178060112.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004601-69.2017.8.06.0112 e código 32664BE.

SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO
HOSPITAL SAO LUCAS
CRATEUS - CE

Guia de atendimento - CONSULTORIOS

DADOS DO PACIENTE

Prontuário: 373900
Atendimento: 0006
Nome do Paciente: JULIO DE MARIA LIMA SOARES
Documento(s)
Identidade: 3?1531899
CNS: 700807956805780
Guia de Autorização
Data de Nascimento: ...1955
Local: CRATEUS/CE
Estado Civil: Solteiro(a)
Sexo: Masculino
Idade: 62 Ano(s)
Pai: PEDRO RODRIGUES SOARES
Mãe: FILOMENA DE SOUSA LIMA
Endereço: DISTRITO CURRAL VELHO, 2404
Bairro: SAO JOSE
CEP: 63700-000
Município: CRATEUS
UF: CE
Telefone: 88 9468...
Profissão
Empresa
Conjuge
Responsável: FRANCISCA GEANE MELO SOARES
CPF do Responsável
Endereço: DISTRITO CURRAL VELHO, 2404
Município: CRATEUS

DADOS DO ATENDIMENTO

Data Atendimento
Hora: 07:04
Convênio: SUS
Matrícula
CID
Profissional Atendimento: JURANDIR DOS SANTOS SCATENA
CRM/UF: 16761/CE
Tipo Atendimento: CONSULTA ORTOPEDICA\TRAUMATO
Hospital de Referência
Funcionário: PAMELA MARQUES SOUSA

Data/Hora Liberação: ___/___/_______ às ______hs

Tipo de Saída: ( ) Alta ( ) Internação ( ) Outro

Peso | Altura (cm) | T (ºC) | P (bpm) | R (mpm) | PA (mmHg)

Motivo do Atendimento e Sumário de Atendimento (Histórico, Diagnóstico, Exames Solicitados e Conduta)

Fratura punho D

RX DA PERNA D.

- ECG.

- RX de TÓRAX

Jurandir Martins
MÉDICO
CRM 6253

JURANDIR DOS SANTOS SCATENA - CRM: 16761

Assinatura Paciente/Responsavel
Responsavel: FRANCISCA GEANE MELO

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LUIZ ALBERNAN MOURA e Tribunal de Justica do Estado do Ceara, protocolado em 29/12/2017 às 14:02 , sob o número 00046016920178060112.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004601-69.2017.8.06.0112 e código 32664BF.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LUIZ ALBERNAN MOURA e Tribunal de Justica do Estado do Ceara, protocolado em 29/12/2017 às 14:02 , sob o número 00046016920178060112.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004601-69.2017.8.06.0112 e código 32664BF.

Hospital São Lucas
ADMINISTRAÇÃO SÃOCAMILO

FOLHA DE EVOLUÇÃO

NOME: Julio de maria L. Soares

PRONTUÁRIO: 23900 POSTO: D LEITO: 7.1

DATA		
	[illegible]	
	Clanildo Martins MÉDICO CRM 6253	
19/08	Procedimento cirúrgico sem intercorrências	
	Dr. Adriano Scatena Ortopedia e Traumatologia CRM-CE 16.761	
20/08	Alta hospitalar	
	Dr. Adriano Scatena Ortopedia e Traumatologia CRM-CE 16.761	

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LUIZ ALBERNAN MOURA e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 29/12/2017 às 14:02 , sob o número 00046016920178060112.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004601-69.2017.8.06.0112 e código 32664C0.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LUIZ ALBERNAN MOURA e Tribunal de Justica do Estado do Ceara, protocolado em 29/12/2017 às 14:02 , sob o número 00046016920178060112.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004601-69.2017.8.06.0112 e código 32664C0.

...E BENEFICENTE SAO CAMILO
HOSPITAL SAO LUCAS

FICHA DE INTERNAÇÃO E ALTA

DADOS DO PACIENTE

Nome: JULIO DE MARIA LIMA SOARES					
Nascimento: 25/08/1953	Local: CRATEUS				Prontuário/Atendimento: 023900/0008
Sexo: Masculino	Raça/Cor: Parda	Etnia:	País Nacionalidade: Brasil		Idade: 62 Ano(s)
Documento(s): Identidade: 341831899			Estado Civil: Solteiro(a)	Religião:	
Endereço: DISTRITO CURRAL VELHO		Nº: 2404	Bairro: SAO JOSE	CNS: 70.0807.956.8057-80	
Fone: (88) 9468-8101	Profissão:			Município: CRATEUS-CE	CEP: 63700-000
Responsável: JULIO DE MARIA LIMA SOARES			Empresa:		Fone Empresa:
Endereço Responsável: FREI VIDAL DA PENHA, 2404				CPF do Responsável:	Fone Responsável:
Mãe: FILOMENA DE SOUSA LIMA			Cônjuge:		
			Pai: PEDRO RODRIGUES SOARES		

DADOS DA INTERNAÇÃO

Data/Hora: 18/08/2016 11:25	Quarto/Leito: 007-0001	Aposento: ENFERMARIA	Clínica: CIRURGICA	Setor: CLINICA CIRURGICA	
Convênio: SUS		Matrícula:	Autorização:	Dias: 0	Guia:
Médico: FRANCISCO ELANILDO MARTINS					CRM: 6253
CID Principal:			CID Complementar:		
Observação:					
Usuário: VIVIANE BARBOSA LIMA		Procedimento SUS:			
Data Saída:	Hora:	Condição da Saída:			Sisprenatal:
				Usuário Saída:	

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO

Autorizo a internação do acima citado, neste Hospital, bem como os tratamentos clínicos, cirúrgicos, realização de necropsia, que se fizer necessário.Outrossim, tomo ciência e submeto-me às disposições gerais contidas no regulamento do Hospital.OBS: O Hospital só se responsabiliza por objetos e valores dos pacientes ou acompanhantes, quando guardados na Tesouraria.

RATEUS, 18 de agosto de 2016.

ssinatura do paciente
sponsável pela Impressão: VIVIANE BARBOSA LIMA

Assinatura do responsável

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LUIZ ALBERNAN MOURA e Tribunal de Justica do Estado do Ceara, protocolado em 29/12/2017 às 14:02 , sob o número 00046016920178060112.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004601-69.2017.8.06.0112 e código 32664C1.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LUIZ ALBERNAN MOURA e Tribunal de Justica do Estado do Ceara, protocolado em 29/12/2017 às 14:02 , sob o número 00046016920178060112.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004601-69.2017.8.06.0112 e código 32664C1.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LUIZ ALBERNAN MOURA e Tribunal de Justica do Estado do Ceara, protocolado em 29/12/2017 às 14:02 , sob o número 00046016920178060112.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004601-69.2017.8.06.0112 e código 32664C2.

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Julio de Maria Lima Soares MÉDICO: PRONTUÁRIO: 93900/08 DATA: 20/08/16

: SOS

LEITO: 7.1 SETOR: C.C.T.

PRESCRIÇÃO	APRAZAMENTO	EVOLUÇÃO
Alta Hospitalar		20.08.16 AS 07:50HS PACIENTE EM REPOUSO NO LEITO. CONSCIENTE, ORIENTADO, VERBALIZA EM 1º P.O DE OSTEOSSINTESE DE FRATURA DE TIBIA 'E' C. CURATIVO NO LOCAL. SEM QUEIXAS NO MOMENTO. SEGUE AOS CCE. PA: 120x80mmHg P: 78bpm R: 19irpm T 36°C SPO2 97%.
Dr. Adriano Scatena Ortopedia e Traumatologia CRM-CE 16.761		// VANDERLUCIA NU 692.537 AE
		José Maria Bezerra Machado
		As 12:10hs PCT recebe alta hospitalar com receita e aviso de alta e atestado. Rosangela Téc

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LUIZ ALBERNAN MOURA e Tribunal de Justica do Estado do Ceara, protocolado em 29/12/2017 às 14:02 , sob o número 00046016920178060112.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004601-69.2017.8.06.0112 e código 32664C2.

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
150.341.191-53

Nome
JULIO DE MARIA LIMA SOARES

Nascimento
25/08/1953

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

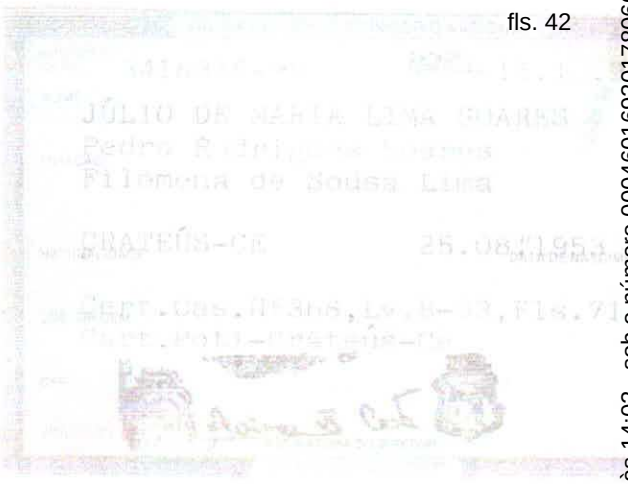
CÓDIGO DE CONTROLE
1625.50BA.C5A5.9BF5

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na Internet, no endereço
www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 10:46:09 do dia 22/11/2013 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00

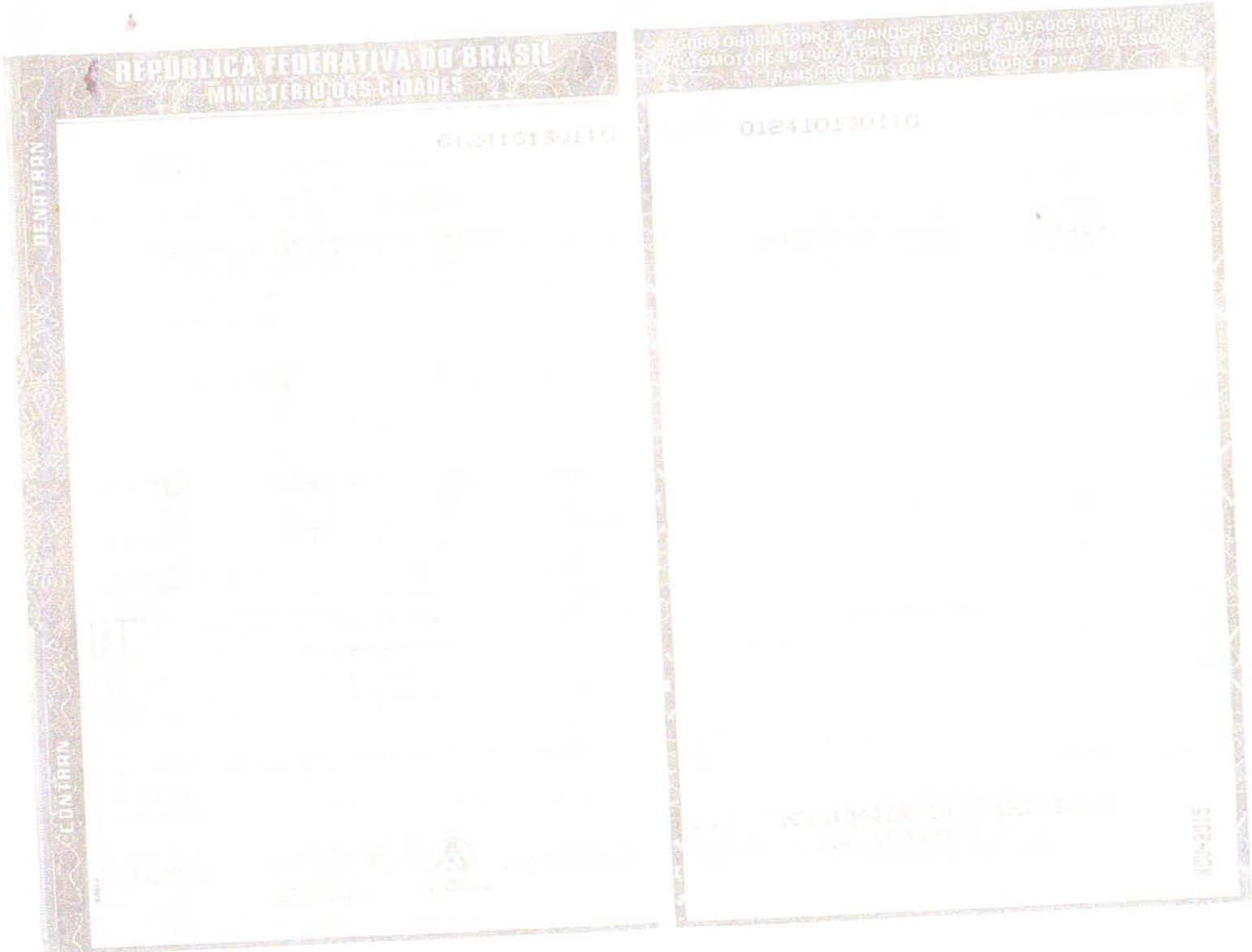
Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LUIZ ALBERNAN MOURA e Tribunal de Justica do Estado do Ceara, protocolado em 29/12/2017 às 14:02 , sob o número 00046016920178060112
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004601-69.2017.8.06.0112 e código 32664C3.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LUIZ ALBERNAN MOURA e Tribunal de Justica do Estado do Ceara, protocolado em 29/12/2017 às 14:02 , sob o número 00046016920178060112.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004601-69.2017.8.06.0112 e código 32664C3.



Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LUIZ ALBERNAN MOURA e Tribunal de Justica do Estado do Ceara, protocolado em 29/12/2017 às 14:02 , sob o número 00046016920178060112
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004601-69.2017.8.06.0112 e código 32664C4.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LUIZ ALBERNAN MOURA e Tribunal de Justica do Estado do Ceara, protocolado em 29/12/2017 às 14:02 , sob o número 00046016920178060112.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004601-69.2017.8.06.0112 e código 32664C4.



Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LUIZ ALBERNAN MOURA e Tribunal de Justica do Estado do Ceara, protocolado em 29/12/2017 às 14:02 , sob o número 00046016920178060112.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004601-69.2017.8.06.0112 e código 32664C5.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LUIZ ALBERNAN MOURA e Tribunal de Justica do Estado do Ceara, protocolado em 29/12/2017 às 14:02 , sob o número 00046016920178060112.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004601-69.2017.8.06.0112 e código 32664C5.

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA DA CIDADANIA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO
GRUPO DE SOCORRO DE URGÊNCIA

REGISTRO DE SOCORRO

fls.

Nº 2714

ESTAÇÃO: CRATEÚS DATA: 11/02/16 Nº DA ASS.
NOME: JÚLIO MARIA LIMA SOARES
IDADE: 03 SEXO: F ( ) M (X)
LOCAL DA OCORRÊNCIA: RUA DEPUTADO RAIMUNDO LUIS
BAIRRO: CIDADE 2000

HORA DA OCORRÊNCIA: 10:00
CHEGADA AO LOCAL: 10:05
SAÍDA DO LOCAL: 10:10
CHEGADA AO HOSPITAL: 10:15

TIPO DE OCORRÊNCIA:

01. (X) ACIDENTE DE TRÂNSITO	05. ( ) AFOGAMENTO	09. ( ) MAL SÚBITO
02. ( ) AGRESSÃO	06. ( ) QUEIMADURA	10. ( ) EMERGÊNCIA OBSTÉTRICIA
03. ( ) DESABAMENTO	07. ( ) CHOQUE ELÉTRICO	11. ( ) JÁ REMOVIDO
04. ( ) INTOXICAÇÃO	08. ( ) QUEDA	12. ( ) FALSO AVISO

RAZÃO DO ATENDIMENTO: COLISÃO ENTRE CARRO E MOTO
DOENÇAS ANTERIORES:
MEDICAMENTOS:
ALERGIAS:

COR	PELE	RESPIRAÇÃO
CIANÓTICO ( ) PÁLIDO ( ) CONGESTO ( ) NORMAL (X)	QUENTE ( ) SECA ( ) FRIA ( ) ÚMIDA ( ) NORMAL (X) NORMAL ( )	SUPERFICIAL ( ) DIFÍCIL ( ) NORMAL (X) AUSENTE ( )
PULSO RADIAL	**ENCHIMENTO CAPILAR**	**SANGRAMENTO**
FORTE ( ) IRREGULAR ( ) FRACO ( ) AUSENTE ( ) REGULAR (X)	NORMAL (X) RETARDADO ( ) AUSENTE ( )	AUSENTE ( ) MÍNIMO (X) MODERADO ( ) INTENSO ( )
NÍVEL DE CONSCIÊNCIA INICIAL	**FALA**	**PUPILAS**
ALERTA (X) RESPONDE A COMANDO ( ) RESPONDE A DOR ( ) SEM RESPOSTA ( )	NORMAL (X) CONFUSA ( ) ININTELIGÍVEL ( ) NENHUMA ( )	2 3 4 5 6 7 8 9 D___mm E___mm REAGENTE ( ) REAGENTE ( ) SEM REAÇÃO ( ) SEM REAÇÃO ( )

SINAIS VITAIS: HORA:
P.A.:
PULSO:
FR:

NATUREZA DA DOENÇA OU LESÕES PRINCIPAIS: FRATURA NA TÍBIA E FÍBULA DO TERÇO DISTAL DA PERNA DIREITA.

OBSERVAÇÕES:

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

( ) ASPIRAÇÃO	(X) CURATIVOS	( ) PRANCHA LONGA
( ) OXIGÊNIO	(X) BANDAGENS	( ) PRANCHA CURTA
( ) ASSIST. VENTILATÓRIO	(X) IMOBILIZAÇÕES DE MEMBROS	(X) COLAR CERVICAL
( ) RCP	( ) FÉRULA DE TRAÇÃO	(X) OUTRO
( ) ASSIST. OBSTÉTRICIA	( ) LÍQUIDO EV:	

CONDIÇÕES DE CHEGADA AO HOSPITAL:
( ) MELHORADO
( ) PIORADO
(X) INALTERADO

ÓBITO
( ) ANTES DO SOCORRO
( ) ANTES DO TRANSPORTE
( ) NO TRANSPORTE

HOSPITAL DE DESTINO: HSL

RESPONSÁVEL PELA RECEPÇÃO NO HOSPITAL

SD WILK, SD NEQUES, SD NOÉ
SGT DA SILVA
SOCORRISTAS

CONFERE COM O ORIGINAL
Crateús-Ce, 07/12/2016
Escrivã(o)

Autentico, para os devidos efeitos, a presente cópia reprográfica do documento que me foi apresentado em Cartório pela parte interessada. Dou fé.
CRATEÚS - CE 27 OUT 2016
Em Testº da Verdade.
Belª Silvânia Barreto Cavalcante - Oficiala
CARTÓRIO ... LÚCIO ... Rua ... Centro - Fone ... CRATEÚS - CEARÁ
SELO DE AUTENTICIDADE Nº GY 695687

Marp Gráfico - (88) 9.9403-5684 / 9.9800-8848

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LUIZ ALBERNAN MOURA e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 29/12/2017 às 14:02 , sob o número 00046016920178060112. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004601-69.2017.8.06.0112 e código 32664C6.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LUIZ ALBERNAN MOURA e Tribunal de Justica do Estado do Ceara, protocolado em 29/12/2017 às 14:02 , sob o número 00046016920178060112.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0004601-69.2017.8.06.0112 e código 32664C6.