



CPF: 132.722.774-63





02/04/2019



Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: 132.722.774-63

Nome: ARMANDO JOSE DA SILVA

Data de Nascimento: 30/10/1998

Situação Cadastral: REGULAR

Data da Inscrição: 25/05/2015

Digito Verificador: 00

Comprovante emitido às: 16:39:24 do dia 02/04/2019 (hora e data de Brasília).
Código de controle do comprovante: 3EFA.B8D1.175F.FF2F



Este documento não substitui o "Comprovante de Inscrição no CPF".

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)



29/08/2019

Via para Pagamento de Conta de Energia

Pedido de serviço para Via para Pagamento Grupo B nº 1399883049

NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

COMPANHIA ENERGÉTICA DE PERNAMBUCO

AV. JOÃO DE BARROS, 111 BOA VISTA
RECIFE, PERNAMBUCO
CEP 50050-902
CNPJ 10.835.352/0001-08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0005943-93



Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02
COMERCIAL 0800 0810120 PRONTUÁRIO 0800 0810196
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 187-
Ligação Gratuita de telefones fixos e tarifada
na origem para telefones celulares

DADOS DO CLIENTE ELIANE MARIA DA SILVA	DATA DE VENCIMENTO 13/03/2018	DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL 19/02/2018	CONTA CONTRATO 7012581933
ENDEREÇO VI DENE 66RUA OAMUSSUREPE/PAUDALHO	TOTAL A PAGAR R\$ 6,50	DATA DA APRESENTAÇÃO 05/03/2018	CLASSIFICAÇÃO RESIDENCIAL Monofásico B1
PERÍODO CONSUMO 09/02/2018 a 18/02/2018	CONSUMO 4	NÚMERO DA NOTA FISCAL 006219439	

ICMS - BASE DE CÁLCULO R\$ 0,00 Alíquota valor do imposto R\$ 0,00

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

VIA PARA PAGAMENTO

Destaque aqui

CONTA CONTRATO 7012581933	MÊS/ANO 02/2018	TOTAL A PAGAR R\$ 6,50	VENCIMENTO 13/03/2018	TALÃO DE PAGAMENTO Evite dobrar e perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.
838000000009 065000110072 012581933102 121527963231 				AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Nome: Armando José da Silva
Nacionalidade: BRASILEIRO Est. Civil: SOLTEIRO
Profissão: ADVOGADO
Identidade: 10.227.655 SDS-PE CPF: 132.722.774-03
Endereço: Rua da Balança nº 71, MUSSURUPÉ, PAVÃO/PE.

OUTORGADO:

PAULO ANTÔNIO COELHO CASTOR, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PE sob o nº 20.832 e portador do CPF sob o nº 802.111.353-72, com escritório situado na Rua José de Alencar, nº 44, sala 42, Boa Vista, CEP 50070-075, Recife/PE.

PODERES: Pelo presente instrumento de procuração, o(a) Outorgante acima qualificado(a) nomeia e constitui o advogado retro Outorgado a quem confere amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula *ad judicium et extra*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e de defendê-los nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhes, ainda, poderes especiais para confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, podendo ainda subestabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso, para ingressar com Ação de Indenização por Ato Ilícito, em face de qualquer seguradora integrante do consórcio instituído pela Resolução 1/75 do Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP e revigorado pela Lei nº 8.441/92.

Recife, 18 / 09 / 2019.

Armando José da Silva
Outorgante



DECLARAÇÃO

DECLARO, para os devidos fins, de fato e de direito, nos termos da Lei nº 1.060/50, que sou pobre e que, portanto, não poderei arcar com as custas processuais, sem prejuízos próprios e de minha família.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente, sob as penas da lei.

Recife (PE), _____ de _____ de _____.

Eduardo Silva de Menezes





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 45ª CIRCUNSCRIÇÃO - CARPINÁ - DP45ªCIRC
DINTER/11ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0135001388

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 02/04/2019 às 15:42

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VITIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia 21/1/2019 às 12:00

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE PAUDALHO, 1, PROXIMO A ENTRADA DA USINA MUSSUREPE, PAUDALHO, PE.** - Bairro: **CENTRO - PAUDALHO/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
GERLANIO HENRIQUE DE LIMA (OUTRO)
EDUARDO SILVA DE MORAES (VITIMA)
ARMANDO JOSE DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **EDUARDO SILVA DE MORAES**

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

EDUARDO SILVA DE MORAES (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: **JOANA DARC GARCIA DA SILVA** Data de Nascimento: **15/10/1997** Nacionalidade: **SAO LOURENÇO DA MATA / PERNAMBUCO / BRASIL**

ARMANDO JOSE DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: **ELIANE MARIA DA SILVA** Data de Nascimento: **30/10/1998** Nacionalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE PAUDALHO, 1, USINA MUSSUREPE, PAUDALHO, PE.** - CEP: **55060-000** - Bairro: **CENTRO - PAUDALHO/PERNAMBUCO/BRASIL**

GERLANIO HENRIQUE DE LIMA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Nacionalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

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



MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **GERLANIO HENRIQUE DE LIMA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **EDUARDO SILVA DE MORAES**
Categoria/Variante/Modelo: **MOTOCICLETA HONDA NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **NÃO**
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KH89883 (PERNAMBUCO NÃO INFORMADO)** Chassi: **SC2KCC58108R123441**

Complemento / Observação

COMPARECEU NESTA DELEGACIA OS SENHORES EDUARDO E ARMANDO PARA NOTICIAR QUE FORAM VITIMAS DE ACIDENTE DE TRANSITO, QUANDO EDUARDO PILOTAVA A REERIDA MOTOCICLETA JA QUALIFICADA ACIMA, E ARMANDO VINHA COM PASSAGEIRO. OS MESMOS VINHERAM A COLIDIR COM UM CAMINHÃO QUE TRAFEGAVA NA VIA, NÃO SABENDO IDENTIFICAR A PLACA E O MODELO. AS VITIMAS FORAM SOCORRIDAS ELO SANUDE PAUDALHOE CARPINA AMBOS PARA UPA DE SÃO LORENÇO DA MATA. PE. PELO EXPOSTO PEDE PROVIDENCIAS CABIVEIS, NADA MAIS DIGNO DE REGISTRO ENCERRO O PRESENTE B.O.

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

Eduardo Silva de Moraes
EDUARDO SILVA DE MORAES
(VITIMA)

Armando Jose da Silva
ARMANDO JOSE DA SILVA
(VITIMA)

B.O. registrado por: *Suzana de Souza Freitas* - Matrícula: **3873730**





SAMU Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
192

FICHA DE ATENDIMENTO

Formulário de Registro de Acidente de Trabalho (RAT) - Versão 1.0

1. Hora do acidente: 08:30 **2. Chegada ao local:** 10:58 **3. Saída do local:** 11:30 **4. Hora do condutor:** 17:10 **5. Saída do hospital:** 14:50

6. Motivo da ocorrência: Colisão com caminhão X moto

7. Tipo de acidente: ☐ 1. UBA ☒ 2. UBS ☐ 3. UBS ☐ 4. Helicóptero

8. Origem do acidente: ☐ 1. Doméstico ☒ 2. Via Pública ☐ 3. Via ☐ 4. Helicóptero

9. Médico regulador: Dr. Su Zama **10. Unidade da Saúde:** ☐ 1. Unidade da Saúde ☐ 2. SAD

11. Paciente: Armando da Silva **12. Radiologista:** Alhamilton **13. Solução:** Cludi

14. Data de nascimento: 29/10/1988 **15. Idade:** 20a **16. Sexo:** ☒ 1. Masculino ☐ 2. Feminino

17. Logradouro: Rua Imunidade **18. Bairro:** ☐ 1. Urbana ☐ 2. Rural **19. Referência:** 18. N° SIN

20. Local de ocorrência: 20. Ocorrência relacionada ao trabalho **21. Tipo de atendimento:** ☐ 1. Clínico ☐ 2. Causa externa ☒ 3. Remessa/Deleção ☐ 4. Paciente

22. Tipo de vítima: ☐ 1. Pedestre ☐ 2. Condutor ☐ 3. Passageiro **23. Meio de locomoção da vítima:** ☐ 1. Automóvel ☒ 2. Moto ☐ 3. API ☐ 4. Outro

24. Natureza do acidente: ☐ 1. Colisão/Atropelamento ☐ 2. Tombamento ou Depósito ☐ 3. Choque com objeto fixo ☐ 4. Impacto lateral ☐ 5. Impacto frontal ☐ 6. Impacto inverso

25. Uso de cinto de segurança: ☒ 1. Sim ☐ 2. Não **26. Uso de cinto de segurança pela vítima:** ☐ 1. Sim ☐ 2. Não **27. Uso de cinto de segurança:** ☐ 1. Sim ☐ 2. Não **28. Uso de cinto de segurança:** ☐ 1. Sim ☐ 2. Não

29. Intoxicação Exógena: ☐ 1. Álcool ☐ 2. Drogas ilícitas ☐ 3. Medicamentos ☐ 4. Outros **30. Queda:** ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

31. Agresão: ☐ 1. Arma de fogo ☐ 2. Arma branca ☐ 3. Agresão física ☐ 4. Outros **32. Queda:** ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

33. Tentativa de suicídio: ☐ 1. Sim ☐ 2. Não **34. Queda:** ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

35. Vias aéreas: ☐ 1. Normal ☐ 2. Sordilândia ☐ 3. Agitação ☐ 4. Cora ☐ 5. Comissão **36. Queda:** ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

37. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

38. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

39. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

40. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

41. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

42. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

43. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

44. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

45. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

46. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

47. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

48. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

49. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

50. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

51. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

52. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

53. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

54. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

55. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

56. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

57. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

58. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

59. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

60. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

61. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

62. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

63. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

64. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

65. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

66. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

67. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

68. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

69. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

70. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

71. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

72. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

73. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

74. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

75. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

76. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

77. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

78. Queda: ☐ 1. Pátria aérea ☐ 2. Queda lateral/propriedade ☐ 3. Queda lateral/propriedade

79. Queda: <



Atendimento: 978592

Data e Hora: 21/01/2019 12:11

Especialidade:

Senha da Classificação:

0091

Paciente: 306589 ARMANDO JOSE DA SILVA

Sexo: MASCULINO

Nome Social:

Data do Nascimento: 30/10/1998

Idade: 20 anos

Convenio: 2

SUS - PRONTO ATENDIMENTO

Nome da Mãe: ELIANE MARIA DA SILVA

Nome do Pai:

Estado Civil: UNIAO ESTAVEL

Nome do Médico: PLANTONISTA UPA - ORTOPEDISTA

CRM: 693

Endereço: RUA DA BALANCA

Bairro: CENTRO

Cidade/UF: SAO LOURENCO DA MATA PE

Cep: 54735000

Usuário Atendimento: ANACS

RG (Identidade):

Data de Emissão:

CPF (Cadastro de Pessoa Física):

Fone: 31844378

CRN (Certidão de Registro de Nasc):

Data de Emissão CRN:

RESUMO DE TRATAMENTO

Peso: _____

Altura: _____

Temperatura: _____

Hora: 12:12

Queixa Principal

Queixa de dor no membro superior direito com
dor no membro superior esquerdo. Dor no
membro superior esquerdo. Dor no membro
superior esquerdo. ECG-15.

Exame Físico

Inspeção de membros superiores e inferiores normais.
Fim de PE (15).

Hipótese Diagnóstica

Fratura de coluna lombar L4?
Fratura de coluna no PE (15) em coluna

Conduta Terapêutica

N-X DA BATEIA NY + coluna lombar
Suaena AP10 + PE D AP10/11/12

Prescrição Médica

NR 5603430.

Destino: () Encaminhado ao Ambulatório () Residência

Transferido:

Para:

Senha:

Garimbo Médico

Usuário Triagem:

ATESTADO
() SIM
() NÃO () DIAS



UPA 24 HORAS - SAO LOURENCO

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICACAO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 21/01/2019 12:04

Nome Paciente:	ARMANDO JOSE DA SILVA
Cód. Paciente:	282031
Data de Nascimento:	29/10/1998
Sexo:	Masculino
Idade:	20
Senha:	0091
Convênio:	-
Atendimento:	SAME:

Período: 21/01/2019 12:04 - 21/01/2019 12:09

BRUNO CESAR PEREIRA GOMES - COREN: 7206 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Prioridade:

URGENCIA - AMARELO

Cor:

AMARELO

Queixa Principal:

PCT VEIO SOCORRIDO PELO SAMU DE CARPINA APOS SOFRER ACIDENTE DE MOTO, ONDE O MESMO ESTA COMO CARONA NA MOTO QUE COLIDIU COM UM CAMINHÃO HOJE PELA MANHÃ, NEGA DESMAIO E RELATA DOR NO PÉ DIREITO E NA COLUNA.

Fluxograma sintoma:

TRAUMA

Discriminador(es):

- SUSPEITA DE FRATURA OU LUXAÇÃO SEM DEFORMIDADE

Especialidade:

ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Acolhido(a) por: BRUNO CESAR PEREIRA GOMES - COREN: 7206 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 21/01/2019 12:09

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



GUIA DE TRANSFERÊNCIA / ENCAMINHAMENTO

NOME: ANTONIO JOSÉ DA SILVA 70 IDADE: 21.01.19
REGISTRO: 978592. DATA:
HDA: Acidente de moto com bar
Lombom.

EX. FÍSICO: ECG 15.

EX. COMPLEMENTARES: V - X.

HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS:

1. Fratura de coluna Lombom. L4.
2. Fratura de coluna Lombom. L4.
3. Fratura de coluna Lombom. L4.

CONDUTA ADOTADA NO ATENDIMENTO INICIAL:

SENHA: 5603450 DESTINO: HK.

COM ACOMPANHAMENTO MÉDICO: SIM ()

JUSTIFICATIVA:

HORA DA SOLICITAÇÃO: MÉDICO SOLICITANTE:

HORA DA SAÍDA: MÉDICO DA LIBERAÇÃO:

ENFERMEIRO DA LIBERAÇÃO:

NÃO ()
Dr. Marcelo Correia
Farmacologia - Clínica
CRM: 10947





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

NOME: ARMANDO JOSE DA SILVA	PRONTUÁRIO: 1664275	ATENDIMENTO: 01082324
DATA DE NASCIMENTO: 30/10/1998	FOI ATENDIDO EM: 21/01/2019 ÀS 13H40M	
	DATA DA ALTA: 06/02/2019 ÀS 14H05MIN	

Diagnóstico Provável:

FRATURA EXPOSTA DE CALCANEIO DIREITO (S.92.0)
FRATURA DE L4 (S.32.0)

Tratamento Realizado:

URGÊNCIA ORTOPEDIA: LIMPEZA + SUTURA + TALA BOTA MID
CIRURGIA ELETIVA:
CIRURGIA DA COLUNA COM DESCOMPRESSÃO E ARTRODESE POR DR. GUSTAVO TORRES DIA 30/01/2019
CIRURGIA DO CALCANEIO COM OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA POR DR. BERNARDO CHAVES DIA 04/02/2019
SUPORTE CLÍNICO

Observação:

ALTA HOSPITAL DA ORTOPEDIA
RETORNO PROGRAMADO
RETORNO NA EMERGÊNCIA EM CASO DE INTECORRÊNCIA
ORIENTAÇÕES GERAIS
ORIENTAÇÕES ORTOPÉDICAS
ANTIBIOTICOTERAPIA
PROFILAXIA ANTITROMBÓTICA
ANALGESIA
PACIENTE DEVE PERMANECER AFASTADO DE SUAS ATIVIDADES POR 90 DIAS

Encaminhado para:

RETORNO AMBULATORIAL PARA DR. BERNARDO CHAVES COM 15 DIAS
RETORNO AMBULATORIAL PARA DR. GUSTAVO TORRES COM 15 DIAS

Dr. Thiago A. Ferraz
Ortopedia / Traumatologia
CREMEPE 24.819

THIAGO AUGUSTO FERRAZ LOPES - CRM: Nº 24819

Recife, 24, JANEIRO, 2019

ATENÇÃO:

Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do Tratamento Ambulatorial, segundo a recomendação Nº 04/2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.

Av. Agamenon Magalhães, S/N - Derby - Recife - PE CEP 52.010-040
Fones (0XX)81 - 3181-5400



