

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Wilson Cesar da Silva Melo

Brasileiro, Solteiro, União Dissolvida portador (a) do RG nº 5.867.840 SSP PE, inscrito (a) no CPF sob o nº 057.552.357-22 residente e domiciliado (a) à Rua Solteiro Sebastião Felício, nº 55, bairro Íbico, complemento _____, CEP 55.300-, cidade Recife

OUTORGADOS: **SABRINA DE LIMA LIRA**, brasileira, Advogada, OAB-PE nº 48.323, CPF nº 106.519.154-57, com domicílio e endereço profissional na Rua São José, nº 60º, Água Compridas, Olinda-PE, CEP 53.200-350, endereço eletrônico: sabrinairaadvpe@gmail.com e estagiário **GERALDO PEREIRA DA SILVA JUNIOR**, brasileiro, Estagiário, OAB-PE nº, CPF nº 112.922.984-05, endereço de e-mail: gera.jr2@live.com, com domicílio a Rua três, nº 215, 5ª etapa de Rio Doce-Olinda - PE. Cep: 53090-340.

PODERES: Plenos para o foro em geral, de acordo com os poderes das cláusulas "AD et EXTRA JUDITIA" implícitas no Art. 38 do Código de Processo Civil (Lei 13.105/2015), podendo o Outorgado, acompanhar quaisquer inquérito, ações ou recursos até a sentença final, especiais para acordar, discordar, desistir, impugnar, comprometer, transigir receber alvarás, representar o OUTORGANTE perante quaisquer entidades Públicas ou Privadas, enfim, tudo o que for necessário para suprir as necessidades de defesa dos interesses do OUTORGANTE, inclusive substabelecer com ou sem reservas de direitos e, especificamente neste ato, para propor Ação na Justiça Comum.

CONTRATO DE HONORARIOS ADVOCATICIOS

Cláusula Única – Pelo presente Contrato particular de prestação de serviços, o OUTORGANTE infra-assinado se compromete a pagar aos OUTORGADOS, honorários advocatícios na ordem de 20% (vinte por cento) sobre o total de todos os proventos advindos do processo patrocinado quer seja no total da condenação ou mediante conciliação, sendo esta última hipótese vedada sem a anuência dos OUTORGADOS, que se obrigam a prestar seus serviços profissionais; ficando de logo esta MM Vara autorizada a reter o referido percentual, independente dos de sucumbência.

Recife-PE, 27 de Junho de 2019.

Wilson Cesar da Silva Melo
OUTORGANTE



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Wilson Cesar da Silva Melo
Brasília, Solteiro, Unadonon
portador(a) do RG nº 5.867.948 SSP/PE, inscrito(a) no CPF sob o nº
054.552.334-22, residente e domiciliado(a) à Rua

_____, CEP: _____, declara, para
fins de prova junto à Assistência Judiciária, na forma dos artigos 98 e ss, da CPC/2015,
que não apresenta condições financeiras de arcar com o ônus processual deste feito,
sem que haja prejuízo próprio ou sua família. Declaração esta que faz sob as penas da
Lei e sob sua inteira responsabilidade

Recife, 27 de Junho de 2019.

Wilson Cesar da Silva Melo





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 007ª CIRCUNSCRIÇÃO - BOA VIAGEM - DP7ªCIRC DIM/3ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0097007980**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **10/06/2019** às **14:24**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **10/6/2019** às **09:30**

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA JEAN EMILE FAVRE, 01, PROX AO ARCO MIX** - Bairro: **IPSEP** -
RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

GERALDO GOMES (AUTOR \ AGENTE)
WILSON CESAR DA SILVA MELO (VITIMA)
ANTONIO CARLOS DE ARAUJO (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): GERALDO GOMES
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): WILSON CESAR DA SILVA MELO

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

ANTONIO CARLOS DE ARAUJO (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **ROSELIA MARIA DA SILVA** Pai: **CARLOS BORBA DE ARAUJO** Data de Nascimento: **23/9/1991** Naturalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **6087900097/MT/PE (RG). 05950806425 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU** Profissão: **AUTONOMO(A)** Telefones Celulares: **- 983545690**

Endereço Residencial: **RUA RIBEIRAO DO PINHAL, 293 - CEP: 51230040 - Bairro: IBURA - RECIFE/PERNAMBUCO /BRASIL**

WILSON CESAR DA SILVA MELO (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **LUZINETE MARIA DA CONCEIÇÃO** Pai: **EDMILSON DA SILVA MELO** Data de Nascimento: **19/9/1982** Naturalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **5867948/SSP/PE (RG). 04555231422 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU** Profissão: **AUTONOMO(A)** Telefones Celulares: **- 988554132**

Endereço Residencial: **RUA SOLDADO SEBASTIAO FELICIO, 51 - CEP: 51300270 - Bairro: COHAB - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**

GERALDO GOMES (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**



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

VEICULO1 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **WILSON CESAR DA SILVA MELO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **WILSON CESAR DA SILVA MELO**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 125 FAN ES** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **01 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PEY5461** (PERNAMBUCO/RECIFE)
Ano Fabricação/Modelo: **2011/2011**

VEICULO2 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **GERALDO GOMES**, que estava em posse do(a) Sr(a): **GERALDO GOMES**
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEI/GM/CELTA** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **01 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Complemento / Observação

WILSON INFORMA QUE ESTAVA TRAFEGANDO NO VEICULO1 COM ANTONIO NA GARUPA; QUE O VEICULO2 SAIU DE UMA FARMACIA E CRUZOU A AVENIDA PRA REALIZAR UM RETORNO PROIBIDO A ESQUERDA; QUE O VEICULO2 COLIDIU NO VEICULO1; QUE AS VITIMA CAIRAM NA VIA E FORAM SOCORRIDAS PELO SAMU; QUE O MOTORISTA DO VEICULO2 PAROU NO LOCAL E SE IDENTIFICOU COMO GERALDO; QUE O SAMU LEVOU AS VITIMAS PARA UPA DA IMBIRIBEIRA E GERALDO ACOMPANHOU NO SEU VEICULO2; QUE GERALDO AFIRMOU QUE IRIA ARCAR COM AS DESPESAS, FORNECEU SEU TELEFONE E SAIU DO LOCAL; QUE ANTONIO FOI LIBERADO E WILSON FOI ENCAMINHADO PARA O HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS; QUE ATE O MOMENTO GERALDO NÃO ENTROU EM CONTATO TAMPOUCO ATENDE O TELEFONE.

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

Antonio Carlos de Araujo
ANTONIO CARLOS DE ARAUJO
(VITIMA)

Wilson Cesar da Silva Melo
WILSON CESAR DA SILVA MELO
(VITIMA)

B.O. registrado por: *Karine Viana de Melo Sales* - Matrícula: **320327-1**



10/06/2019 1



14

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

CNPJ 10.772.003/0001-05

CGC/MF

Rua Rua das Caladas, 66

Município São José, CEP 50020-260

Esp. do estabelecimento

Cargo

Data admissão de 15 de 2010

Registro nº 01

Remuneração especificada

Casa Primavera Comércio de Presentes Ltda.

1º

Data saída de 05 de Setembro de 2012

1º

Data saída de 05 de Setembro de 2012

1º

Data saída de 05 de Setembro de 2012

1º

Data saída de 05 de Setembro de 2012

1º

Data saída de 05 de Setembro de 2012

1º

Data saída de 05 de Setembro de 2012

1º

Data saída de 05 de Setembro de 2012

1º

Data saída de 05 de Setembro de 2012

1º

Data saída de 05 de Setembro de 2012

1º

Data saída de 05 de Setembro de 2012

1º

Data saída de 05 de Setembro de 2012

1º

Data saída de 05 de Setembro de 2012

1º

Data saída de 05 de Setembro de 2012

1º

Data saída de 05 de Setembro de 2012

1º

Data saída de 05 de Setembro de 2012

1º

Data saída de 05 de Setembro de 2012

1º

Data saída de 05 de Setembro de 2012

Empregado

CGC/MF

Rua

Município

Esp. do estabelecimento

Cargo

Data admissão

Registro nº

Remuneração

Ass.

1º

Data saída

Ass.

1º

Data saída

Ass.

1º

Data saída

Ass.

1º

Data saída

Ass.

1º

Data saída

Ass.

1º

Data saída

Ass.

1º

Data saída

Ass.

1º

Data saída

Ass.

1º

Data saída

Ass.

1º

Data saída

Ass.

1º

Data saída



QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Wilson Lira da Silva

Loc. Paraná PR 19.09.82

Estado Paraná PR 19.09.82

Doc. n.º 58679118-55 PR

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em 25.03.98 Estado PR

Exp. em 25.03.98

Obs. 25.03.98

Data Emissão 25.03.98

DRT Sine-PR

PR

Assinatura do Funcionário Selma Gomes da Silva

Mat. 147.483-0



MINISTÉRIO DO TRABALHO
SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E RENDIMENTO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Numero 27095 Série 0006215

ASSINATURA DO PORTADOR

WILSON C. de Lima Lira





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

PE

NOME
WILSON CESAR DA SILVA MELO

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF
5867948 SSP PE

CPF
045.552.314-22

DATA NASCIMENTO
19/09/1982

FILIAÇÃO
EDMILSON DA SILVA MELO
LUZINETE MARIA DA CONC
EICAO

PERMISSÃO
ACC
CAT. HAB.
AB

Nº REGISTRO
02194768710

VALIDADE
23/09/2022

1ª HABILITAÇÃO
14/02/2002

OBSERVAÇÕES

ASSINATURA DO PORTADOR
Wilson Cesar da Silva Melo

LOCAL
RECIFE, PE

DATA EMISSÃO
22/09/2017

ASSINATURA DO EMISSOR
Charles Andrews Sousa Ribeiro
Diretor Presidente

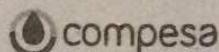
89884952065
PE081353944

PERNAMBUCO
DETRAN
CONTRAN

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1485331816

PROIBIDO PLASTIFICAR
1485331816





ATENDIMENTO: AVENIDA JORN COSTA PORTO - NUM. - S/N - IBURA R
ECIFE PE 51340-226

CNPJ 09.769.035/0001-64
INSC. EST. N° 18.1.001.0014398-2

DADOS DO CLIENTE
LUZINETE M CONCEICAO MATRICULA: 67012445 Mai/2019
R SD SEBASTIAO FELICIO, N. 00051 - - IBURA RECIFE PE 51300-27
INSCRICAO: 733.548.290.0542.000 GRUPO:1 DEE AUTOMATICO: 067012445

SITUACAO AGUA: RESIDENCIAL QUANTIDADE DE ECONOMIAS: PUBLICA
POTENCIAL

HIDROMETRO: A12B315963 DATA LEIT ANTERIOR: 23/04/2019 DATA LEIT ATUAL: 23/05/2019 TIPO DE CONSUMO (A/E): MEDIA HD

AGUA:
LEIT ANT: 7 CONSUMO: 0
LEIT ATU: 7
LEIT FAT: 7 HD PARADO

HISTORICO DE CONSUMO
REFERENCIA CONSUMO

04/2019 00
03/2019 00
02/2019 00
01/2019 00
12/2018 00
11/2018 02
MEDIA: 00

PARAMETROS	NUMERO DE AMOSTRAS		
	EXIG. PORT. MS 2.914/11	ANALISES REALIZ.	ATENDEM A LEGIS
TURBIDEZ	76	76	75
COR APARENTE	76	76	74
COLOR RESIDUAL	76	76	76
COLIF. TOTAIS	76	76	74
E. COLI	76	76	75

Qualidade de Agua: www.compesa.com.br

OBS.: (1) COLIFORMES TOTAIS AUSENCIA 95% DAS AMOSTRAS EXAMINADAS
(2) OS PARAMETROS COLIFORMES TOTAIS, ESCHERICHIA COLI E CLORO
RESIDUAL SAO INDICADORES DAS CONDICAOES SANITARIAS DA AGUA
(3) OS PARAMETROS COR E TURBIDEZ SAO INDICADORES DAS CONDICAOES
ASSOCIADAS AO ASPECTO VISUAL DA AGUA

DESCRICAO DOS SERVICOS

	CONSUMO	TOTAL(R\$)
AGUA RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S) CONSUMO DE AGUA	0 M3	8,65
MULTA P/IMPONTUALIDADE 04/2019		0,17
JUROS DE MORA 03/2019		0,03

TRIBUTOS	BASE DE CALCULO	PERCENTUAL (%)	VALOR DO IMPOSTO
PIS	8,65	1,65	0,14
COPINS	8,65	7,60	0,66

VENCIMENTO: 05/06/2019

TOTAL A PAGAR: 8,85

MENSAGEM:



IPAS
Módulo de Pronto Atendimento

Paciente: 0000362778 WILSON CESAR DA SILVA MELO
Nascimento: 19/09/1982 36 Anos 8 Meses 29 Dias Sexo:
Atendimento: 01240986 Data Atendimento: 09/06/2019 10:21

IPAS
Instituto de Diagnóstico e Referencia Epidemiológica

Queixa Principal / História

PACIENTE VTM DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO HÁ 1H, REFERE DOR EM TORNOZELO DIREITO, NEGA DESMAIO OU VÔMITO.
REFERE USO DE CAPACETE, GLASSLOW 15 E NEURO-VASCULAR PRESERVADO.

Antecedentes

DM: ☐ SIM ☒ NÃO

HAS: ☐ SIM ☒ NÃO

Alergia: ☐ SIM ☒ NÃO

Medicamentos: ☐ SIM ☒ NÃO

Exame Físico

EG Bom

Consciente

Orientado e Conversando

Nutrido

Corado

Acárdico

Hidratado
Anictérico

Eupneico

Altebil

Sem Edemas

ACV: ☒ NÃO EXAMINADO ☐ NORMAL ☐ ALTERADA

AR: ☒ NÃO EXAMINADO ☐ NORMAL ☐ ALTERADA

AD: ☒ NÃO EXAMINADO ☐ NORMAL ☐ ALTERADA

SN: ☒ NÃO EXAMINADO ☐ NORMAL ☐ ALTERADO

SGU: ☒ NÃO EXAMINADO ☐ NORMAL ☐ ALTERADA

ORL: ☒ NÃO EXAMINADO ☐ NORMAL ☐ ALTERADA

Pele: ☒ NÃO EXAMINADO ☐ NORMAL ☐ ALTERADA

AP, locandior: ☐ EDEMA ☐ DOR A MOVIMENTAÇÃO

☐ EQUIMOSE ☐ HEMATOMA

☐ DEFORMIDADE ÓSSEA

OUTROS:

Atérgicos: PAS

PAD

FR

FC

P (KG)

T

Alt. (cm)

SAT O₂

20

Wilson Cesar da Silva Melo
Médico Assistente em Medicina
Médico Assistente em Medicina
Médico Assistente em Medicina



PRESCRIÇÃO MEDICA

NOME: WILSON MELO PRONTUÁRIO: 502730

PESO: KG

[illegible]

Janderson Carvalho
Médico
CRM 27896-PE





Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde			
1- NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS	2- CNES 426	3- NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS	4- CNES 426
Identificação do Paciente			
5- NOME DO PACIENTE WILSON CESAR DA SILVA MELO	6- Nº DO PRONTUÁRIO 502730	7- (CNS) 704707797557633	8- DATA DE NASCIMENTO 19/09/1982
9- SEXO MASCULINO	11- NOME DA MAE DO PACIENTE LUZINETE MARIA DA CONCEICAO	12- TELEFONE DE CONTATO 81. 88554132 Celular: 81.	
13- NOME DO RESPONSÁVEL	14- TELEFONE DE CONTATO		
15- ENDEREÇO DO PACIENTE RUA SOLDADO SEBASTIAO FELICIO, N.º 51 - : N;51 BAIRRO: COHAB (IBURA DE CIMA) - CIDADE: RECIFE - UF: PE			

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17- PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

**DOR EM PÉ DIREITO
DOR + EDEMA + DEFORMAÇÃO EM HÁLUX DIREITO.**

18- CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

FRATURA DE F1 DE 1ºPDD

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

RAIO X

20- DIAGNÓSTICO INICIAL / 24 - CID PRINCIPAL	21- CID 10 SECUNDÁRIO	22- CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
PROCEDIMENTO SOLICITADO		
24- DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO / 25- CÓDIGO DO PROCEDIMENTO		
26- CLÍNICA ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	27- CARATER DA INTERNAÇÃO ELETIVO	
28- (UF ou CNES) 30- NOME DO PROFISSIONAL (SOLICITANTE/ASSISTENTE PRESTADOR) JANDERSON PEREIRA DE CARVALHO - CRM: Nº.27896		31- DATA DA SOLICITAÇÃO 09/06/2019
PREENCHER EM CASO DE CAUSA EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)		
<input type="checkbox"/> 33- ACIDENTE DE TRÂNSITO	36- CNPJ DA SEGURADORA	37- Nº DO BILHETE
<input type="checkbox"/> 34- ACIDENTE TRABALHO TÍPICO		38- SÉRIE
<input type="checkbox"/> 35- ACIDENTE TRABALHO TRAJETO	49- CNPJ EMPRESA	40- CNAE DA EMPRESA
42- VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA		41- CBOR
<input type="radio"/> EMPREGADO <input type="radio"/> EMPREGADOR <input type="radio"/> AUTÔNOMO <input type="radio"/> DESEMPREGADO <input type="radio"/> APOSENTADO <input type="radio"/> NÃO SEGURADO		

AUTORIZAÇÃO

43- NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	33 - CARIMBO E ASS. DO MÉDICO SOLICITANTE	48 - CARIMBO E ASS. DO MÉDICO AUTORIZADOR
44 - COD ÓRGÃO EMISSOR	47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	
46 Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) PROFISSIONAL AUTORIZADOR		
49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR		

Janderson Carvalho
Médico
CRM 27896-PE



Página: 1 / 1
Emitido por: MARCELLO JCS
Em: 17/06/2019 10:11

Rubrica do Responsável

Classificação de Risco: URG

Alergias: NEGA ALERGIAS

PRESCRIÇÃO DE PROC EXAMES

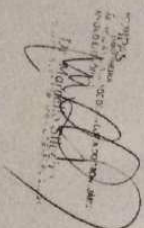
PROCEDIMIENTOS MEDICOS

7	TALL GESSADA TIPO BOT M	UNO	UNIDADES	SN	APL	FRECUENCIA	DATA/HORA/MS
1	1-2 ATADURA CREPE 15CM X 4,5M TIFIOS	6	UN				06/09/06 11:57
2	1-2 ATADURA GESSADA 20CM X4,0M ENFANCA	2	UN				
3	1-2 ATADURA GESSADA 10CM X4,0M BRANCA	1	UN				

LUCIANO LETTE DA CUNHA JUNIOR
CRM 25608

MAI 2000 - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR

UPA_IMBIRIBEIRAmarcellojcc



UPA IMBIRIBEIRA
MV PEP Pronto-Socorro Eletrônico do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1 / 1
Emitido por: MARCELLO JCS
Em: 17/06/2019 10:11

Prescrição: 1743598 Data: 09/06/2019 10:40
Usuário: LUCIANO LUCI

Atendimento: 1240588 Dr Nasc: 19091932 (35a em 260)

Paciente: SUS - AMBULATÓRIO
Atendimento: 342778 - WILSON CESAR DA SILVA MELO

Prescrição: 1743598 - SUS - Amb. Corpore

Intermissão: 09/06/2019 10:21 e 10:21 Int

Módulo: LUCIANO LUCI LENTE DA CUNHA JUNIOR - CRM 25608

Função: MEDICINA Serviço: URGENTISTA

Unid Int: Lente - Colégio

Ord: 1776 DOR EM MEMBRO

Diagnóstico: Cdo. /

Protocolo: Cdo. /

Classificação de Risco: URG

Alergias: NEGA ALERGIAS

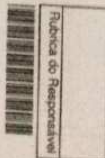
Classificação de Risco: URGENTE

PRESCRIÇÃO DE PROC EXAMES

EXAMES IMAGEM	Ord	Unidade	SN	Adi	Frequência	Dados/Horários
6 RX BACIA A.P. / PÁVIA DE PA : Exame: 317674	1					10:40

LUCIANO LENTE DA CUNHA JUNIOR
CRM 25608

1ª VIA



[Assinatura]

MV 2000 - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR

UPA IMBIRIBEIRAmarcellojcs



Página: 1 / 1
Emitido por: MARCELLO JCS
Em: 17/06/2019 10:11

2^o VIA

111

Medico:.....
Unid. Int.:.....
Cid.:.....
Diagnostico:.....
Procedimento:.....

Classificação do Presto:UFG
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO..... ANDRE FELIPE DO NASCIMENTO SEABRA - CRM - null - 24554
FUNÇÃO: MEDICO(A)

Classificação de Risco: URGENTE

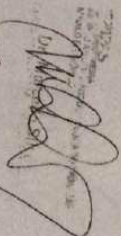
PRESCRICAO MEDICA

MEDICAMENTOS		Ord	Unidade	SN	Art	Fabricância	Data/Horários
1	DIFENIDOL SODIO SOL.INJ. 16 - 2ML				IV	Agma	09/09/10:33
	>> ESCALPE N. 21	1	AMP				
	>> AGULHA 25X7 DESCARTAVEL	1	UN				
	>> AGULHA 25X7 DESCARTAVEL	1	UN				
	>> AGULHA 25X7 DESCARTAVEL	1	AMP				
	>> SERINGA DESCARTAVEL 10 CC S/ AGULHA	1	UN				
2	TRAMADOL CLORIDRATO SOL.INJ. 10MG/2ML				IV	Agma	10/09/10:23
	>> ESCALPE N. 21	1	AMP				
	>> CLORETO DE SODIO SOL.INJ. 0,9% - 100ML	1	UN				
	>> FATORIOAL	1	FA 0700ML				
	PRESSESUBSTITUTIBERUM						
	INJECTIONS						
	>> SERINGA 25X7	1	UN				
	>> AGULHA 25X7 DESCARTAVEL	1	UN				
	>> AGULHA 25X7 DESCARTAVEL	1	UN				

ANDRE FELIPE DO NASCIMENTO SEABRA
CPM 24554

MV 2000 - A SOLUÇÃO INTELI

UPA IMBIRIRIPA Mossell



RESUMO DE ALTA

DATA DA ALTA - 09/06/2019 14:21:00

IDENTIFICAÇÃO

NOME: WILSON CESAR DA SILVA
MELO
IDADE: 38 Anos

RG: PESO:
SEXO: MASculINO ALTURA:

Data de Nascimento:

19/09/1982

PRESTADOR ASSISTENTE:

LUCIANO LETTE DA CUNHA JUNIOR

DATA DE ATENDIMENTO: 09/06/2019 10:21:01

ATENDIMENTO: 1240986

TEMPO DE PERMANÊNCIA: 4 Hora(s)

CONVENIO: SUS - AMBULATORIO

PLANO: PLANO UNICO

DIAGNOSTICO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL:

M76 - DOR EM MEMBRO

DIAGNOSTICO(S) SECUNDARIO(S):

DIAGNOSTICO INICIAL:

Z916 - HISTORIA PESSOAL DE OUTR TRAUMAS FISICOS

DIAGNOSTICO DE ALTA:

M76 - DOR EM MEMBRO

CONDUITA DE ALTA:

MOTIVO DA ALTA: TRANSF. PHOSPITAL OTAVIO DE FREITAS

PROCEDIMENTO DE ALTA:

PACIENTE COM FRATURA FECHADA DE F1 DO HALUX DIREITO, NEURO-VASCULAR PRESERVADO

OBSERVAÇÃO DE ALTA: CD. TALA BOTA E ENCAMINHADO PARA H. OTAVIO DE FREITAS

LUCIANO LETTE DA CUNHA JUNIOR

CRM: 25608

Dr. Marcello Silveira



TRANSFERÊNCIA DE PACIENTE

Nome do Paciente: WILSON CESAR DA SILVA MELO

Data de Nascimento: 19/09/1982

Prontuário: 0000362778

Nome do Hospital: HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS

Senha: 5702238

Data Atendimento: 09/06/2019

Cód. Atendimento: 01240986

Transporte:

☒ Ambulância Básica☐ Ambulância Avançada☐ Próprio☐ Acompanhamento Médico

Observação:

PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO HA 2H, APRESENTA DOR E EDEMA EM HALUX DIREITO.
HD-FRATURA FI DO HALUX DIREITO

Recife, 09 de Junho de 2019

Médico: LUCIANO LETTE DA CUNHA JUNIOR

CRM: 25608

