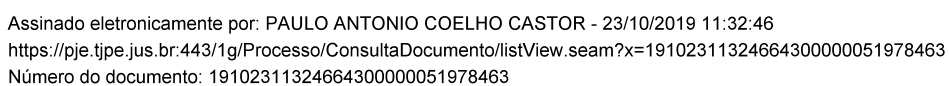


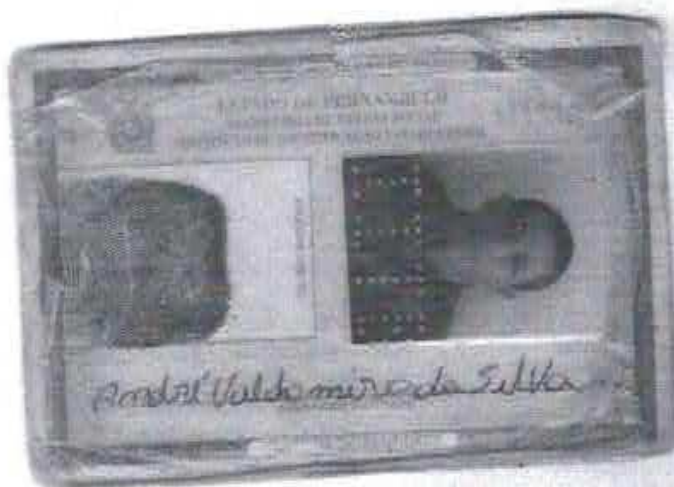
SAVED THE TIME

1298932077

**Abstract**

1998939077







CNPJ 08.769.035/0001-64  
INSC. EST. N° 18.1.001.0014398-2

ATENDIMENTO: RUA 11 DE SETEMBRO - NÚM. 60051 - AS MARGENS  
DA BR 194 - CENTRO AGRESTINA - PE 55495-000

DADOS DO CLIENTE MATRÍCULA: 107671540 MAR/2019  
ANDRÉ VALDINO DA SILVA  
R. STA CLARA, N. 00163 - CENTRO AGRESTINA - PE 55495-000  
INSCRIÇÃO: 003.410.102.0001.848 GRUPO: 11 DEN. AUTOMÁTICO: 107671540

| SITUAÇÃO ÁGUA<br>LIGADO  | SITUAÇÃO EBOCITO<br>POTENCIAL     | RESIDENCIAL                    | COMERCIAL INDUSTRIAL              | PÚBLICA |
|--------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|---------|
|                          |                                   | 1                              |                                   |         |
| HIDRÔMETRO<br>A10H115/83 | DATA LEIT. ANTERIOR<br>06/05/2019 | DATA LEIT. ATUAL<br>05/06/2019 | TIPO DE CONSUMO (A/E)<br>MÉDIA HD |         |

ÁGUA:  
LEIT. ANT.: 264 CONSUMO: 8  
LEIT. ATU.: TAXA MÍNIMA  
LEIT. FAT.: 274

HISTÓRICO DE CONSUMO  
REFERÊNCIA CONSUMO

|            | PARAMETROS     | NÚMERO DE AMOSTRAS |                        |                 |
|------------|----------------|--------------------|------------------------|-----------------|
|            |                | EXIG. N° 2.914/11  | PORT. ANALISES REALIZ. | ATENDE A LEGIS. |
| 04/2019 08 | TURBIDEZ       | 30                 | 30                     | 30              |
| 03/2019 06 | COR APARENTE   | 30                 | 30                     | 30              |
| 02/2019 09 | COLOR RESIDUAL | 30                 | 30                     | 30              |
| 01/2019 09 | KOLIF. TOTAIS  | 30                 | 30                     | 30              |
| 12/2018 05 | E. COLI        | 30                 | 30                     | 30              |
| 11/2018 09 |                | 30                 | 30                     | 30              |

MÉDIA: 08 Quantidade de Água: www.compensa.com.br  
OBS.: 1) COLIFORMES TOTAIS AUSÊNCIA 95% DAS AMOSTRAS EXAMINADAS  
2) 50% PARÂMETROS CONFORMES TOTAIS, ESCHERICHIA COLI E CLORO  
RESIDUAL SÃO INDICADORES DAS CONDIÇÕES SANITÁRIAS DA ÁGUA  
3) 50% PARÂMETROS COR E TURBIDEZ SÃO INDICADORES DAS CONDIÇÕES  
ASSOCIADAS AO ASPECTO VISUAL DA ÁGUA

| DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS          | CONSUMO | TOTAL (R\$) |
|---------------------------------|---------|-------------|
| ÁGUA                            |         |             |
| RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)        |         |             |
| CONSUMO DE ÁGUA                 | 8,43    | 41,30       |
| MULTA P/ IMPONTUALIDADE 04/2019 |         | 0,82        |
| JUROS DE MORA 02/2019           |         | 0,18        |

| TOTAL | DE 20/06/2019 | DE 20/06/2019 | DE 20/06/2019 |
|-------|---------------|---------------|---------------|
| 41,30 | 1,65          | 0,68          |               |
| 41,30 | 7,60          | 1,14          |               |

VENCIMENTO: 20/06/2019 TOTAL A PAGAR: 42,30

MENSAGEM:



## PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE:** Andre Valdomiro da Silva, brasileiro, solteiro, agricultor, RG: 7.837.707 SD/PE e CPF: 074.879.574-30 residente na Rua Sta. Clara, N: 363, Centro, Agromesti-na I 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 judicia 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 substabelecer 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, 02.10.19

Andre Valdomiro 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), 02 de outubro de 2019 .

André Veldomiro da Silva







GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
POSTO POLICIAL DO HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE - 90º  
CIRCUNSCRIÇÃO CARURU



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E2106000386

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 10/08/2019 às 09:37

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)**  
que aconteceu no dia 9/8/2019 às 18:30

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE AGRESTINA, 1, SÍTIO RIACHO DO PEIXE** - Bairro: **CENTRO - AGRESTINA/PERNAMBUCO/BRASIL**  
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

INEXISTENTE (AUTOR AGENTE)  
VALMIR VALDOMIRO DA SILVA (OUTRO)  
ANDRÉ VALDOMIRO DA SILVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a)  
Sr(a): **ANDRÉ VALDOMIRO DA SILVA**

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

**ANDRÉ VALDOMIRO DA SILVA** (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: **AMARA REGINA DA SILVA** Pai: **VALDOMIRO MIGUEL DA SILVA** Data de Nascimento: **16/11/1988** Nacionalidade: **CARUARU / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **7217767/SSS/PE (RG), 87427257410 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **1º GRAU INCOMPLETO** Profissão: **AGRICULTOR(A)** Telefones Celulares: **- 08103463913**

Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE AGRESTINA, 1, RUA SANTA CLARA, 163, PERTO DA IGREJA BATISTA** - CEP: **55000-000** - Bairro: **CENTRO - AGRESTINA/PERNAMBUCO/BRASIL**

**VALMIR VALDOMIRO DA SILVA** (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: **AMARA REGINA DA SILVA** Pai: **VALDOMIRO MIGUEL DA SILVA** Data de Nascimento: **28/08/1979** Nacionalidade: **CARUARU / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **8803545/SSS/PE (RG), 03235563460 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Profissão: **AGRICULTOR(A)** Telefones Celulares: **- 81996524066**

Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE AGRESTINA, 1, QUEIMADA DO PEREIRA, ZONA RURAL DE AGRESTINA** - CEP: **55000-000** - Bairro: **CENTRO**



AGRESTINA/PERNAMBUCO/BRASIL

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

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(s) Sr(s): VALMIR VALDOMIRO DA SILVA, que estava em posse do(a) Sr(a): ANDRE VALDOMIRO DA SILVA  
Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/HONDA/CG 150 FAN ES; Objeto apreendido: NÃO  
Cor: VERMELHA - Quantidade: 1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Placa: PFY5191 (PERNAMBUCO NÃO INFORMADO) Rantvsm: 492052922 Chassi: 8C2K61676CR621474  
Ano Fabricação/Modelo: 2012/2012 Combustível: ALCO/GASOL

## Complemento / Observação

COMPARECEU A SEDE DO PLANTÃO DA POLÍCIA CIVIL NESTE HOSPITAL A PESSOA DA VÍTIMA ONDE FALOU QUE ESTAVA CONDUZINDO A MOTOCICLETA ACIMA CITADA QUANDO ESTAVA FAZENDO O CAMINHO ENTRE O SÍTIO RICHÔ DO PEIXE PARA A CIDADE DE AGRESTINA ONDE RESIDE E AO FAZER UMA CURVA PARA O LADO DIREITO VIU UM AUTOMÓVEL EM DIREÇÃO CONTRÁRIO E ESTE EM ALTA VELOCIDADE ENTÃO A VÍTIMA COM RECEIO DE OCORREU UMA COLISÃO COM O VEÍCULO PERTO O CONTROLE DA MOTOCICLETA E FOI AO SOLO NA REFERIDA CURVA E COM A QUEDA PERTO OS SENTIDOS OU SEJA DESMAIOU E SO QUANDO ESTAVA NA UPA 24 HORAS DA CIDADE DE CARUARU RECUPEROU OS SENTIDOS E SENTIU DORES NO OMBRO DIREITO E POR ISSO FOI INFORMADO QUE SERIA TRANSFERIDO PARA ESTA UNIDADE HOSPITALAR, PARA CONSTAR APRESENTA COPIA DA ENTRA NAS DUAS UNIDADES 51246778 E 88419653 SÃO OS NUMEROS DE ATENDIMENTOS E PRONTUÁRIO DA UPA O ESTE RECEBEU OS NUMEROS 510276 E 340006, ONDE FICOU DURANTE TODA NOITE E APOS SER MEDICADO ASSINOU UM TERMO DE RESPONSABILIDADE E FOI PARA UM HOSPITAL PARTICULAR ONDE FOI SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRURGICO.

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

*Andre Valdomiro da Silva*  
ANDRE VALDOMIRO DA SILVA  
(VITIMA)

S.O. registrado por: ANTONIO JOSE RIBEIRO SOARES - Matrícula: 321804-6



10/08/2019 09:26



## ANAMNESE

Paciente: **ANDRE VALDOMIRO DA SILVA**

Atendimento: 01246778

Nome Social:

Data Nascimento: 15/11/1986 Idade: 32 Anos, 6 Meses e 25 Dias

Prontuário: 00419663

Sexo: Masculino

Senha N.º: 0148

Data e Hora: 09/08/2019 19:36h

### CLASSIFICAÇÃO:

Queixa Principal: PACIENTE REFERE ~~QUEIXA~~ **QUEIXA** EM REGIÃO DE LAC COM DOR EM MSD

Alergia:

Observação: DESCONHECE ALERGIA

NEGA DM + HAS

DOC:

SUS

### AFERICAÇÃO:

Peso:

Altura:

Temperatura:

P.A Sistólica: PAS: 111 MMHG

P.A Diastólica: PAD: 80 MMHG

Freq. Cardíaca:

Freq. Respiratória: FR: 12 BPM

HGT:

### OPORTUNDA:

DOR EM REGIÃO ACROMIO CLAVICULAR DIREITA APÓS TRAUMA

### Exame Físico:

DEFORMIDADE EM REGIÃO DA LAC

### Exames comp./instrumentais:

RX

HD:

LAC

### Conduta:

AQ HRA

### Evolução:

*Anderson Ary Dias*  
CRM - 21731

Ass. do Médico  
Dr(a): **ANDERSON ARY DIAS DE OLIVEIRA SILVA**  
CRM - 21731









# HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE EMERGÊNCIA



## 3 - Evolução / Exames

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

## Termo de Responsabilidade de Alta a Pedido

( ) Paciente ( ) Familiar

Responsabilizo-me pela imediata retirada do paciente desse nosocômio, bem como tenho absoluto conhecimento sobre todas as consequências que esse ato possa acarretar.

Nome: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura

## Autorização de Procedimento

( ) Paciente ( ) Familiar

Nome: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Procedimento: \_\_\_\_\_

Assinatura

## Diag. Definitivo:

## Destino do Paciente

( ) Alta ( ) Cirurgia ( ) Óbito ( ) Evadiu-se ( ) Termo de Alta a Pedido

( ) Transferência: \_\_\_\_\_ ☒ Internamento

Dr. Alexandre Régio Filho  
Ortopedista e Traumatologista  
CRMPE 28077 / RCF 5791 / RES 149

## Condição de Alta

( ) Curado ( ) Melhorado ( ) Inalterado ( ) Óbito

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_ Médico: \_\_\_\_\_ CRM: \_\_\_\_\_

09/06/2019 19:57:25

2 de 2

Usuario do Atendimento  
SERGIOHS





HOSPITAL MEMORIAL


Nº PRONTUÁRIO  
3816

DATA DE ENTRADA

11/06/2019 ÀS 07:23

Nº REGISTRO  
5899

## BOLETIM DE INTERNAMENTO HOSPITALAR

|  |                               |   |                       |  |                           |                                      |
|--|-------------------------------|---|-----------------------|--|---------------------------|--------------------------------------|
| NOME PACIENTE:<br>ANDRÉ VALDOMIRO DA SILVA |                               |   |                       | SEXO:<br>Masculino                         | NASCIMENTO:<br>15/11/1986 | IDADE:<br>32 anos, 6 meses e 27 dias |
| NOME DA MÃE:<br>AMARA REGINA DA SILVA      |                               | NOME DO PAI:<br>VALDOMIRO MIGUEL DA SILVA |                       | IDENTIDADE:<br>7817707                     | CPF:<br>074.872.574-10    | TELEFONE:<br>8199469613              |
| ENDEREÇO:<br>AV SEVERINO PIMENTEL          | Nº:<br>143                    | BAIRRO:<br>CENTRO                         | CIDADE:<br>AGRESTINA  | UF:<br>PE                                  | CEP:<br>55490000          | CELULAR:<br>0                        |
| CONVÊNIO:<br>31 PARTICULAR                 | MATRICULA:                    | VALIDADE CARTEIRA:<br>30/12/1999          | SENHA:                | UNIDADE DE ATENDIMENTO:<br>INTERNACAO- HSG |                           |                                      |
| CRM/MEDICO:<br>012153 DANIEL SOARES        |                               | ESPECIALIDADE:<br>Ortopedia               | CODIGO CBO:<br>225270 | USUARIO DO ATENDIMENTO:<br>EDILENEMARIA    |                           |                                      |
| BLOCO:<br>4º ANDAR                         | ACOMODACAO:<br>ENFERMARIA 407 | LEITO:<br>A                               | ESTADO CIVIL:         | NATURALIDADE:<br>CARUARU                   | PROFISSÃO:                |                                      |

## Queixa Principal:

*dores e limitação no ombro d.*

## História Clínica:

*lesões vistas de queda de  
altura, provavelmente do  
aparelho no ombro d.*

## Exames:

*Rx*

## HD:

*limpido*

Condição ☒ Curado ☒ Melhorado ☐ Transferido ☐ Óbito ☐Data Alta 12/06/19 Hora 08:00

Médico Responsável:

*x Valdomiro*  
Paciente ou Responsável

*Dr. Daniel Soares*  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-12153

EDILENEMARIA

Av. José Veríssimo, 762 - Caruaru - Pe - Fones: 81-37277250 Ort - 8137277272 Ort - CNPJ: 22.721.288/0001-25



**GRUPO SÃO GABRIEL LTDA**

Nome: ANDRE VALDOMIRO DA SILVA  
Prontuário: 38/16 Registro: 5899  
Sexo: Masculino Idade: 32a 6m 27d  
Localização: 4ANDA, ENF407, A  
Clínica: Cirúrgica

Médico: Julieta Bezerra Da Silva  
Convênio: PARTICULAR HSG  
C.I.D.:  
Entrada: 11/06/2019 às 07:23  
Alta:

**Evoluções do paciente****1****11/06/2019 às 07:53:29 - ADMISSÃO DE ENFERMAGEM****Localização: 4ANDA, ENF407, A****COREN: PE-340583 INES DE FATIMA LIMA CAVALCANTI****1 - Admissão de Enfermagem (Cirúrgica)****1.1 - Evolução**

Paciente admitido neste setor hospitalar para realizar procedimento cirúrgico, CIEGR, consciente, orientado, hidratado, normocorado, acianótico, eufórico, deambulando, com acompanhante, sem exames, nega alergia, REFERE HAS, PORÉM NÃO FAZ TRATAMENTO, orientado quanto ao preparo do pré-operatório, aguardando encaminhamento para o bloco cirúrgico.

**1.2 - Sinais vitais**

| Hora  | P      | Arterial | Pulso/FC | Temperatura | Sat.O2 |
|-------|--------|----------|----------|-------------|--------|
| 07:45 | 130x80 | 105      | 36,4     | 98          |        |

**11/06/2019 às 07:58:45 - EVOLUÇÃO P/ ENCAMINHAMENTO AO BLOCO CIRURGICO****Localização: 4ANDA, ENF407, A****COREN: PE-340583 INES DE FATIMA LIMA CAVALCANTI****1 - Evolução P/ Encaminhamento ao Bloco Cirúrgico****1.1 - Descrição:**

Paciente encaminhado para o bloco cirúrgico, sem intercorrências.

*Ines Cavalcanti*  
J. Almeida  
COREN: 340.583

**COREN: PE-340583 INES DE FATIMA LIMA CAVALCANTI**



## FICHA DE ANESTESIA

CATEGORIA

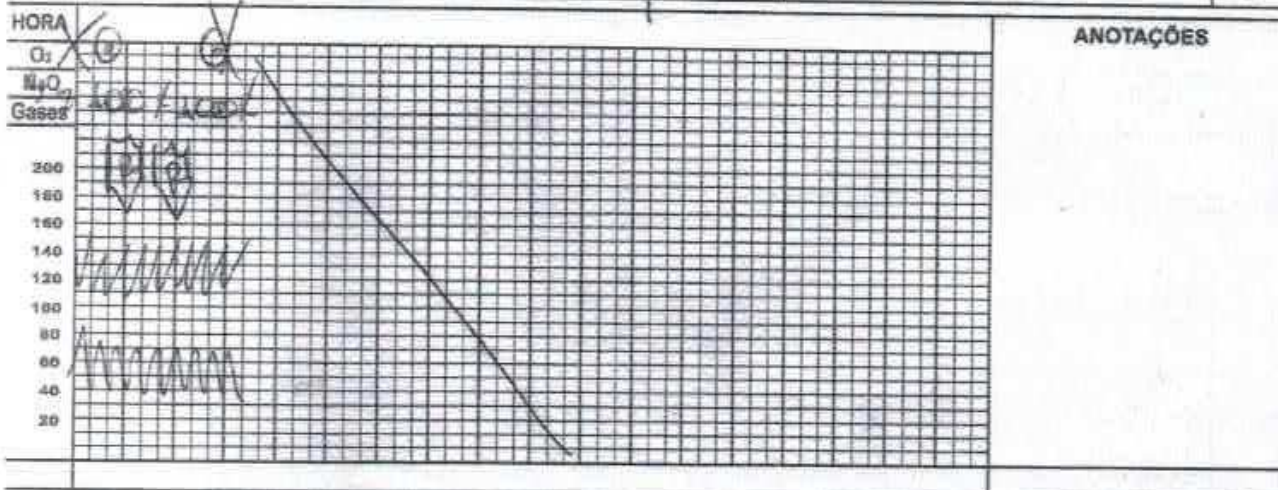
Pediatria

HORA:

|       |                          |      |  |        |       |           |      |
|-------|--------------------------|------|--|--------|-------|-----------|------|
| NOME: | André Vladimiro da Silva |      |  |        | DATA: | 11/06/19  | REG: |
| SEXO: | M                        | COR: |  | IDADE: | 32    | PESO:     |      |
|       |                          |      |  |        |       | ALT:      |      |
|       |                          |      |  |        |       | HOSPITAL: |      |

|                |                            |                |            |             |   |          |       |            |     |
|----------------|----------------------------|----------------|------------|-------------|---|----------|-------|------------|-----|
| PRÉ-OPERATÓRIA | DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO |                |            |             |   |          |       |            |     |
|                | HEMÁCIAS                   | HCTQ           | HB         | LEUCÓCITOS  | P.A.  | F.C.     | TEMP. | RESPIRAÇÃO | ASA |
|                | GRUPO SANG                 | TC             | TS         | PROTOMBINA  | ANESTESIA PORPOSTA<br>① Bloqueio de nervo braquial, intercostal T4, T5, T6, T7, T8, T9, T10, T11, T12 + Lidocaína 1% em 40ml de 5ml/ml. |          |       |            |     |
|                | GLICOSE                    | URÉIA          | CREATININA | PROTEÍNAS   |   |          |       |            |     |
|                | NA                         | K              | CL         | RESERVA ACL |   |          |       |            |     |
|                | OP. PROPOSTA               | HO CIR DE LAC. |            |             |   | ALERGIA: |       |            |     |
| OP. REALIZADA: |                            |                |            |             | ANEST. ANTERIOR:  |          |       |            |     |
|                |                            |                |            |             | PRÉ-ANESTÉSICO:   |          |       |            |     |

ECG.



ANOTAÇÕES

|             |       |            |   |                   |           |             |      |
|-------------|-------|------------|---|-------------------|-----------|-------------|------|
| AGENTES     | CONC. | QUANTIDADE | TÉCNICA: Aberto - Semi-fechado - Fechado S/C - Absorção CO <sub>2</sub> |                   |           |             |      |
| ① Lidocaína |       | 2          | Orotraqueal - Nasotraqueal - Sonda                                      |                   | Intubação |             |      |
|             |       |            | Posição   | Local Punção      | Liq. Ret. | Téc. Inj.   |      |
|             |       |            | Pos. Pós  | Pos. Pós          | Aparelho  | Cond. Final |      |
|             |       |            | Resultado   | Reflexo           |           |             |      |
|             |       |            | Duração da Op.  | Duração da Anest. |           |             |      |
|             |       |            | Monitorização   |                   |           |             |      |
|             |       |            | Teste Aldrete e Koulik  | MOV.              | CONS.     | COR         | CIRC |
|             |       |            |   | RESP              | S.R.      |             |      |

Daniel  
Santos

Médico Cirurgião

Médico Anestesiista



**RELATÓRIO CIRÚRGICO**

|                             |                           |          |
|-----------------------------|---------------------------|----------|
| PACIENTE:                   | Audi Valdemiro de Alencar |          |
| DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: | luxação AL.               |          |
| OPERAÇÃO PROPOSTA:          | Tf. cirurgia              |          |
| OPERAÇÃO REALIZADA:         | o. reparo.                |          |
| DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO: | o. reparo.                |          |
| DATA:                       | 01/06/19                  | INÍCIO:  |
|                             |                           | TÉRMINO: |

**EQUIPE CIRÚRGICA**

|                    |             |                      |             |
|--------------------|-------------|----------------------|-------------|
| CIRURGIÃO:         | José Carlos | 1º AUXILIAR:         | José Carlos |
| 2º AUXILIAR:       |             | 3º AUXILIAR:         |             |
| ANESTESISTA:       | Valmir      | TIPO DE ANESTESIA:   | bloqueio    |
| INSTRUMENTADOR(A): |             | POSIÇÃO DO PACIENTE: |             |

**MEDICAÇÃO ADMINISTRADA NA SALA DE CIRURGIA**

|                   |                     |                 |
|-------------------|---------------------|-----------------|
| SOLUTO GLICOSADO: | SOLUTO FISIOLÓGICO: | RINGER LACTATO: |
| ANTIBIÓTICOS:     |                     |                 |

**REPOSIÇÃO DE SANGUE E DERIVADOS**

|                |                           |                      |
|----------------|---------------------------|----------------------|
| SANGUE TOTAL:  | CONCENTRAÇÃO DE HEMÁCIAS: | CONC. PLAQUETAS:     |
| PLASMA FRESCO: | ALBUMINA HUMANA:          | HAEMACEL OU SIMILAR: |

- |                      |   |                                |
|----------------------|---|--------------------------------|
| 1 - PREPARO DO CAMPO | 4 - TÉCNICA E TÁTICA                    | 7 - ACIDENTES E COMPLICAÇÕES   |
| 2 - VIA DE ACESSO    | 5 - FECHAMENTO (FIOS E SULTURA)         | 8 - GRÁFICO DA CIRURGIA        |
| 3 - ORGÃOS E LESÕES  | 6 - DRENO E SONTA (PENROSE, KERH, ETC.) | 9 - PEÇA OPERATÓRIA-ANAT.PATOL |

**DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO**

|   |              |
|---|--------------|
| 1 | Exame físico |
| 2 | Exame físico |
| 3 | Exame físico |
| 4 | Exame físico |
| 5 | Exame físico |
| 6 | Exame físico |
| 7 | Exame físico |
| 8 | Exame físico |
| 9 | Exame físico |

Dr. Danilo Soares  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM 12153

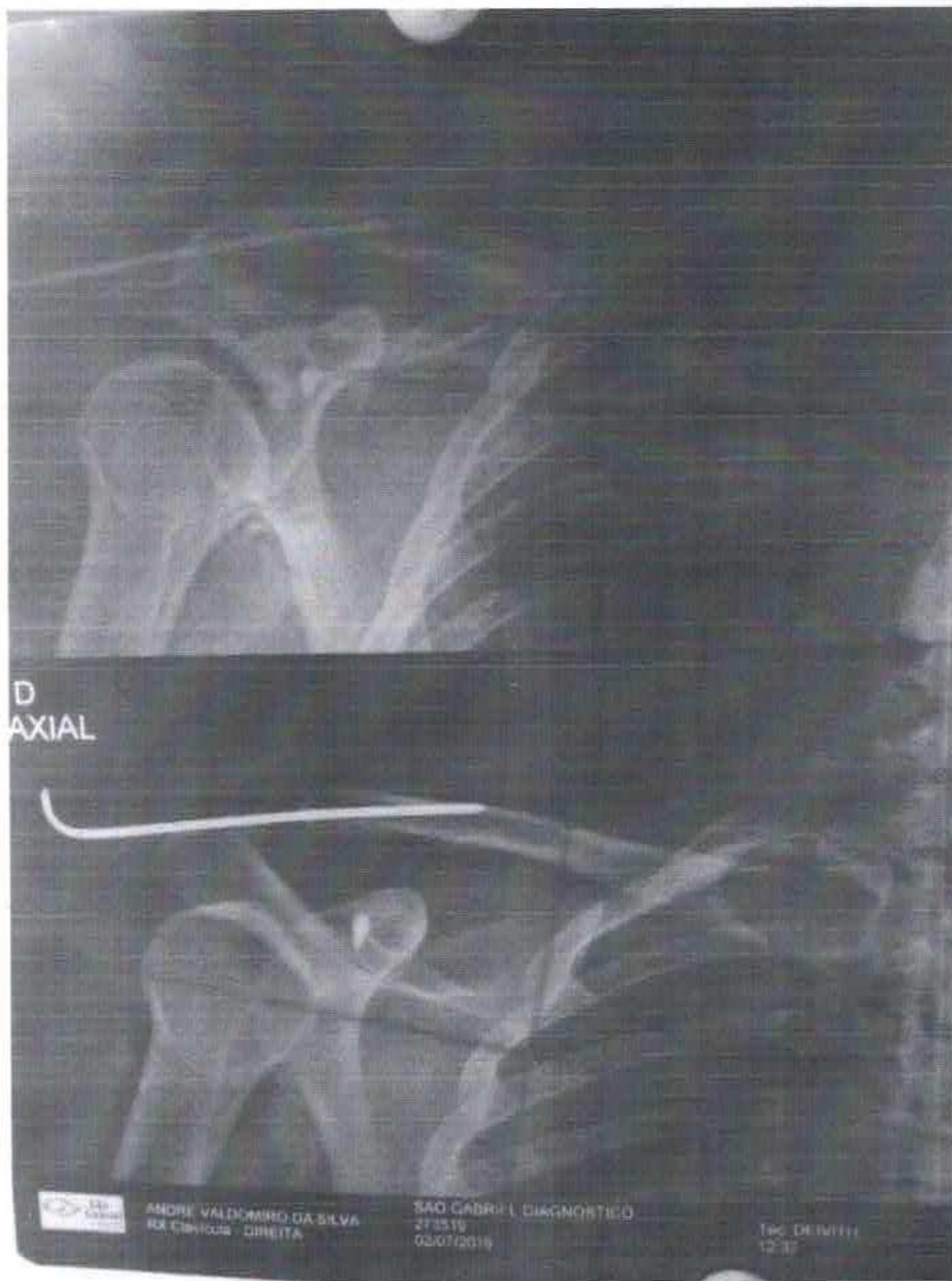




HOSPITAL MEMORIAL SÃO GABRIEL  
NOTA DE SALA DE CIRURGIA

07/07/2019

IMG\_20190702\_171009382.jpg



<https://mail.google.com/mail/u/0/?tab=wm&ogbi=sent?projectone1>







**DR. DANIEL SOARES**

**ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**

CRM 12153

*Caro Hilário,*

*devido a uma lesão*

*valdeano da mão, extensa*

*de caráter superficial e*

*parte exposta para*

*exatidão da lesão, encaminho*

*para a cirurgia*

*02/07/19*

Dr. Daniel Soares  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM 12153

**CARUARU**

Centro Médico do Agreste  
Rua Artur Antônio da Silva, s/n  
Bairro Universitário - Caruaru - PE  
Fone: (81) 3719-3412

**BELO JARDIM**

Rua Coronel Antônio Marinho, 35  
Bairro Boa Vista - Belo Jardim - PE  
Fone: (81) 3726-4950



**SINISTRO 3190476777 - Resultado de consulta por beneficiário**

VÍTIMA ANDRE VALDOMIRO DA SILVA  
COBERTURA Invalidez  
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO TRAÇÃO  
CORRETORA DE SEGUROS LTDA-ME  
BENEFICIÁRIO ANDRE VALDOMIRO DA SILVA  
CPF/CNPJ: 07487257410

Posição em 07-09-2019 22:59:07

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

