

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO TAVARES BÜHL

EC-2

POLÍCIA DE IDENTIFICAÇÃO

Rafael
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 6.298.010 DATA DE EXPEDIÇÃO 31/05/2019

NOME << RAFAEL NOBERTO DA SILVA >>

FILIAÇÃO << >>
<< GILVANEIDE MARIA DA SILVA >>

NATURALIDADE RECIFE - PE DATA DE NASCIMENTO 21/11/1984

DOC. ORIGEM << 073890 01 55 1986 1 00068 004 >>
0079339 16 RECIFE-PE >>

CPE 016.394.914-06

ASSINATURA: *Paulo de Carvalho*
TENORIO DE CARVALHO
LEI Nº 7.116 DE 2007 F-55 55.008 - 4223

21933353040615400938676496



Pedido de serviço para Via para Pagamento Grupo B nº **1411784694**

1. The first step is to identify the problem. In this case, the problem is that the company is not meeting its sales targets.


1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20-21-22-23-24-25-26-27-28-29-30-31-32-33-34-35-36-37-38-39-40-41-42-43-44-45-46-47-48-49-50-51-52-53-54-55-56-57-58-59-60-61-62-63-64-65-66-67-68-69-70-71-72-73-74-75-76-77-78-79-80-81-82-83-84-85-86-87-88-89-90-91-92-93-94-95-96-97-98-99-100-101-102-103-104-105-106-107-108-109-110-111-112-113-114-115-116-117-118-119-120-121-122-123-124-125-126-127-128-129-130-131-132-133-134-135-136-137-138-139-140-141-142-143-144-145-146-147-148-149-150-151-152-153-154-155-156-157-158-159-160-161-162-163-164-165-166-167-168-169-170-171-172-173-174-175-176-177-178-179-180-181-182-183-184-185-186-187-188-189-190-191-192-193-194-195-196-197-198-199-200-201-202-203-204-205-206-207-208-209-210-211-212-213-214-215-216-217-218-219-220-221-222-223-224-225-226-227-228-229-230-231-232-233-234-235-236-237-238-239-240-241-242-243-244-245-246-247-248-249-250-251-252-253-254-255-256-257-258-259-260-261-262-263-264-265-266-267-268-269-270-271-272-273-274-275-276-277-278-279-280-281-282-283-284-285-286-287-288-289-290-291-292-293-294-295-296-297-298-299-300-301-302-303-304-305-306-307-308-309-310-311-312-313-314-315-316-317-318-319-320-321-322-323-324-325-326-327-328-329-330-331-332-333-334-335-336-337-338-339-340-341-342-343-344-345-346-347-348-349-350-351-352-353-354-355-356-357-358-359-360-361-362-363-364-365-366-367-368-369-370-371-372-373-374-375-376-377-378-379-380-381-382-383-384-385-386-387-388-389-390-391-392-393-394-395-396-397-398-399-400-401-402-403-404-405-406-407-408-409-410-411-412-413-414-415-416-417-418-419-420-421-422-423-424-425-426-427-428-429-430-431-432-433-434-435-436-437-438-439-440-441-442-443-444-445-446-447-448-449-450-451-452-453-454-455-456-457-458-459-460-461-462-463-464-465-466-467-468-469-470-471-472-473-474-475-476-477-478-479-480-481-482-483-484-485-486-487-488-489-490-491-492-493-494-495-496-497-498-499-500-501-502-503-504-505-506-507-508-509-510-511-512-513-514-515-516-517-518-519-520-521-522-523-524-525-526-527-528-529-530-531-532-533-534-535-536-537-538-539-540-541-542-543-544-545-546-547-548-549-550-551-552-553-554-555-556-557-558-559-560-561-562-563-564-565-566-567-568-569-570-571-572-573-574-575-576-577-578-579-580-581-582-583-584-585-586-587-588-589-590-591-592-593-594-595-596-597-598-599-600-601-602-603-604-605-606-607-608-609-610-611-612-613-614-615-616-617-618-619-620-621-622-623-624-625-626-627-628-629-630-631-632-633-634-635-636-637-638-639-640-641-642-643-644-645-646-647-648-649-650-651-652-653-654-655-656-657-658-659-660-661-662-663-664-665-666-667-668-669-670-671-672-673-674-675-676-677-678-679-680-681-682-683-684-685-686-687-688-689-690-691-692-693-694-695-696-697-698-699-700-701-702-703-704-705-706-707-708-709-710-711-712-713-714-715-716-717-718-719-720-721-722-723-724-725-726-727-728-729-730-731-732-733-734-735-736-737-738-739-740-741-742-743-744-745-746-747-748-749-750-751-752-753-754-755-756-757-758-759-760-761-762-763-764-765-766-767-768-769-770-771-772-773-774-775-776-777-778-779-780-781-782-783-784-785-786-787-788-789-790-791-792-793-794-795-796-797-798-799-800-801-802-803-804-805-806-807-808-809-810-811-812-813-814-815-816-817-818-819-820-821-822-823-824-825-826-827-828-829-830-831-832-833-834-835-836-837-838-839-840-841-842-843-844-845-846-847-848-849-850-851-852-853-854-855-856-857-858-859-860-861-862-863-864-865-866-867-868-869-870-871-872-873-874-875-876-877-878-879-880-881-882-883-884-885-886-887-888-889-890-891-892-893-894-895-896-897-898-899-900-901-902-903-904-905-906-907-908-909-910-911-912-913-914-915-916-917-918-919-920-921-922-923-924-925-926-927-928-929-930-931-932-933-934-935-936-937-938-939-940-941-942-943-944-945-946-947-948-949-950-951-952-953-954-955-956-957-958-959-960-961-962-963-964-965-966-967-968-969-970-971-972-973-974-975-976-977-978-979-980-981-982-983-984-985-986-987-988-989-990-991-992-993-994-995-996-997-998-999-1000-1001-1002-1003-1004-1005-1006-1007-1008-1009-1010-1011-1012-1013-1014-1015-1016-1017-1018-1019-1020-1021-1022-1023-1024-1025-1026-1027-1028-1029-1030-1031-1032-1033-1034-1035-1036-1037-1038-1039-104

DADOS DO CLIENTE: MICHELLE FELIPE DA SILVA-PROX TERM ONIBUS	DATA DE EMISSÃO DA NOTA FISCAL 13/06/2016	DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL 06/06/2016 DATA DA APRESENTAÇÃO 06/06/2016 NÚMERO DA NOTA FISCAL 000293276	CONTA CONTRATO 4011464632 CLASSIFICAÇÃO RESIDENCIAL Monofásico B1
ENDEREÇO PROX TERM ONIBUS -RUA STA HELENA 95 . -NOVA DESCOBERTA/RECIFE - 52191-500 RECIFE PE -	TOTAL A PAGAR R\$ 0,62		
PERÍODO CONSUMO 05/05/2016 a 06/06/2016	CONSUMO 0		
ICMS - BASE DE CÁLCULO R\$ 0,00 Alíquota valor do imposto R\$ 0,00			
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA			

Destaque aqui

CONTA CONTRATO 4011464632	MÊS/ANO 06/2016	TOTAL A PAGAR R\$ 0,62	VENCIMENTO 13/06/2016
-------------------------------------	---------------------------	----------------------------------	---------------------------------

838500000008 006200110046 011464632108 049207654436



TALÃO DE PAGAMENTO

Evite dobrar e perfurar ou rasurar.

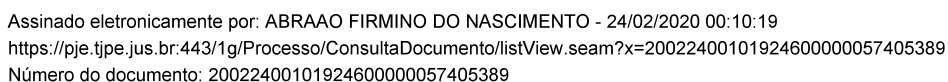
Este canhoto será usado em leitora ótica.

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

838500000008 006200110046 011464632108 049207654436



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE/CONTRATANTE: Rafael Roberto da Silva
brasileiro, estado civil: solteiro, profissão: OP. de máquinas
portador da cédula de identidade sob o RG de n.º 6.298.010 - SAPE, inscrito no
CPF/MF sob o n.º 016.394.914-06, residente e domiciliado
Rua Altão Santa Helena, n.º 95
bairro: Novo Descoberto na Cidade de Recife
Estado de Pernambuco.

OUTORGADO/CONTRATADO: **ABRAÃO FIRMINO DO NASCIMENTO**,
brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PE 39.668, com endereço profissional na
Rua Arquiteto Luiz Nunes, 741, imbiribeira, Recife-PE.

PODERES

O outorgante outorga ao outorgado amplos e gerais poderes de representação para o exercício do procuratório judicial e extrajudicial, atinentes a cláusula *ad judicium et extra*, especialmente visando defender direitos do outorgante, podendo ainda propor ação, requerer justiça gratuita, variar de ações, receber intimações, desistir, negociar e transigir, confessar, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, receber e dar quitação, receber e levantar e quitar alvará judicial, firmar compromisso, produzir provas, enfim, todos os atos necessários que visem à boa e fiel desincumbência dos deveres e prerrogativas advocatícias de defesa dos direitos e interesses jurídicos do outorgante, para o que são conferidos todos os poderes, ainda que aqui não declarados expressamente, inclusive substabelecer, com ou sem reservas de poderes. Ratifica ainda a procuração anteriormente outorgada e já juntada aos autos.

Rafael
OUTORGANTE

CONTRATO DE HONORÁRIOS

A **OUTORGANTE/CONTRATANTE** pagará, a título de honorários advocatícios contratados, ao outorgado/contratado 30% (trinta por cento) do valor bruto em real (R\$) que receberá em decorrência do processo distribuído e patrocinado pelo contratado, seja em caso de condenação, seja em caso de acordo. O outorgante/contratante autoriza ainda que a secretaria do Juízo retenha em favor do outorgado/contratado os 30% (trinta por cento) acordado, quantia esta que poderá ser liberada através de alvará em favor do outorgado. Os honorários aqui contratados independem dos honorários de sucumbências.

Recife, 23 de FEV de 2020

Rafael
CONTRATANTE



DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, Rafael Noberto da Silva brasileiro, _____
portador da cédula de identidade sob o RG de n.º 6.298.010 - SS-PE, inscrito no
CPF/MF sob o n.º 016.394.914 - 06, residente e domiciliado
Rua Heto Santa Helena, n.º 95, no Bairro de
Novo Res coberto na Cidade de Recife, Estado de
PE, DECLARO, nos termos da Lei n.º 1.060/50, para
todos os fins de direito e sob as penas da lei, que sou pobre na acepção
jurídica do termo, não tendo condições arcar com as despesas inerentes
à ação ajuizada, sem prejuízo de meu sustento e de minha família,
necessitando, portanto, da gratuidade da Justiça.

Recife/PE, 23 de Setembro de 2020

Rafael

DECLARANTE



05/02/2019

Boletim de Ocorrência



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 005ª CIRCUNSCRIÇÃO - CASA AMARELA - DP5ªCIRC DIM/5ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0095000687

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 05/02/2019 às 14:54

ATROPELAMENTO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia 22/10/2018 às 16:00

Fato ocorrido no endereço: AVENIDA NORTE, 1, EM FRENTE AO REST. REI DA PICANHA - Bairro: CASA AMARELA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: VIA PÚBLICA

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

JM DA SILVA GUINCHOS ME (AUTOR / AGENTE)
RAFAEL NOBERTO DA SILVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): JM DA SILVA GUINCHOS ME

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

RAFAEL NOBERTO DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: **GILVANEIDE MARIA DA SILVA** Data de Nascimento: 21/11/1984 Naturalidade: RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1ª GRAU INCOMPLETO Telefones Celulares: - 989487227

Exame pericial: (solicitado por esta unidade operacional): **IML PARA EXAME DE CORPO DELITO**
Endereço Residencial: RUA ALTO SANTA HELENA, 95 - CEP: 55090-000 - Bairro: NOVA DESCOBERTA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL

JM DA SILVA GUINCHOS ME - Ramo de Atividade: NAO INFORMADO

Nome do Representante: - Cargo do Representante: - Pessoa de Contato no estabelecimento comercial: - Telefone de Contato: -
Endereço Comercial: PRACA ALVORADA, 1, BLOCO A, AP 9 - CEP: 55090-000 - Bairro: JARDIM GRAZI - OLINDA/PERNAMBUCO/BRASIL

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

VEICULO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): JM DA SILVA GUINCHOS ME, que estava em posse do(a) Sr(a): JM DA SILVA GUINCHOS ME

Categoria/Marca/Modelo: CANEMHAO/NAO INFORMADO/NAO INFORMADO Objeto apreendido: NAO
Quantidade: (UNIDADE NAO INFORMADA)

Placa: NJJ 599 (PERNAMBUCO/NAO INFORMADO)

Red/C:/Users/Polica%20Civil/Infopol/xdm/BOEPlanew.html



INFORMA A VITIMA QUE AO TRANSITAR DE BICICLETA NA VIA INFORMADA, FOI ATROPELADO PELO VEICULO IDENTIFICADO, E SOFREU VARIAS ESCORIAÇÕES PELO CORPO, ALÉM DE QUEBRAR SUA PERNA DIREITA NA ALTURA DO FEMOR, QUE A VITIMA FOI SOCORRIDA PELO SAMUR E ENCAMINHADA AO HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO, ONDE RECEBEU OS PRIMEIROS SOCORROS. NADA MAIS DIGNO DE REGISTRO. FEDE PROVIDÊNCIAS.

LAFAEL ROBERTO DA SILVA
VITINA)

10. registrado por: **MICHAEL LUISA DE VASQUEZ** - Matrícula: **20040149**



565390
04/10/2019
3190687628

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 005ª CIRCUNSCRIÇÃO - CASA AMARELA - DP5ªCIRC
DIM/5ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0095005129**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **04/10/2019** às **09:00**

Complementa o BO Número: **19E0095004250**

ATROPELAMENTO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **22/10/2018** às **16:00**

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA NORTE, 1, EM FRENTE AO REST. REI DA PICANHA** - Bairro:
CASA AMARELA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

JM DA SILVA GUINCHOS ME (AUTOR AGENTE)
RAFAEL NOBERTO DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Produto de crime contra o patrimônio) , que estava em posse do(a) Sr(a): JM DA SILVA
GUINCHOS ME



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

RAFAEL NOBERTO DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: GILVANEIDE MARIA DA SILVA Data de Nascimento: **21/11/1984** Naturalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **6298010/SDS/PE (RG), 01639491406 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Telefones Celulares: **- 985487227**

Endereço Residencial: **RUA ALTO SANTA HELENA, 95 - CEP: 55000-000 - Bairro: NOVA DESCOBERTA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL, PROXIMO AO MERCADINHO MINI PREÇO.**

JM DA SILVA GUINCHOS ME - Ramo de Atividade: **NAO INFORMADO**

Nome do Representante: - Cargo do Representante: - Pessoa de Contato no estabelecimento comercial: - Telefone de Contato: -

Endereço Comercial: **PRACA ALVORADA, 1, BLOCO A, AP 9 - CEP: 55000-000 - Bairro: JARDIM BRASIL - OLINDA/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

VEICULO CAMINHAO , PLACA KIJ 5999, ANO 2013. (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **JM DA SILVA GUINCHOS ME**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JM DA SILVA GUINCHOS ME**
Categoria/Marca/Modelo: **CAMINHAO/VW/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **BRANCA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

04/10/2019 08:41



Placa: **KIJ5999** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Chassi: **9531M52P9DR343**
Ano Fabricação/Modelo: **2013/2013** Combustível: **DIESEL**

Complemento / Observação

INFORMA A VÍTIMA QUE AO TRANSITAR DE BICICLETA NA VIA INFORMADA , FOI ATROPELADO PELO VEICULO IDENTIFICADO , E SOFREU VARIAS ESCORIAÇÕES PELO CORPO , ALEM DE QUEBRAR SUA PERNA DIREITA NA ALTURA DO FEMOR, QUE A VÍTIMA FOI SOCORRIDA PELO SAMUR E ENCAMINHADA AO HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO, ONDE RECEBEU OS PRIMEIROS SOCORROS. NADA MAIS DIGNO DE REGISTRO, PEDE PROVIDÊNCIAS. ESTE BOLETIM DE OCORRENCIA FOI COMPLEMENTADO PELO BO N° 19E0095004250.

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


RAFAEL NOBERTO DA SILVA
(VITIMA)

B.O. registrado por: **JOSÉ EUGÊNIO NUNES DA SILVA** - Matrícula: **3849279**



04/10/2019 08:41





POD VOCÊ TRABALHANDO SEM PÁPIA.



Secretaria de Saúde
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO

DA Nº. 004.01.2019
EM: 07.01.2019

Atendendo ao requerimento do paciente Sr. **RAFAEL NOBERTO DA SILVA**, portador do Documento de Identidade nº **6238010** SDS/PE e inscrito no CPF/MF sob o nº **016.394.914-06**, declaramos que consta em nossos arquivos a ocorrência de nº **S-543135**, que no dia 22 de outubro de 2018, foi atendido por nosso Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU Metropolitano do Recife, vítima de colisão em acidente de trânsito envolvendo automóvel e ciclista, por volta das 20h40, na Avenida Norte, nas imediações ao Restaurante Rei da Picanha e Farmácia Pague Menos, no bairro Casa Amarela, Recife/PE e, em seguida, sendo encaminhado para o Hospital da Restauração. Recife, 07 de janeiro de 2019.

Dr. Sérgio Parente Costa
Gerente de Informação e Avaliação
SAMU Metropolitano - Recife

Sergio Parente Costa
Dr. Sérgio Parente Costa
Gerente de Informação e Avaliação
SAMU Metropolitano do Recife





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

FICHA DE ESCLARECIMENTO

ATENDIMENTO: 1043666/2018.

NOME: RAFAEL NOBERTO DA SILVA.

Foi atendido às 22h04 do dia 22.10.2018.

Diagnóstico provável: Fratura fechada de fêmur direito
(Atropelamento caminhão x Beretka)

Tratamento realizado: TAC de crânio e coluna cervical sem lesões NCR
RX de tórax, Bacia e MIO
Fala inquirido - podológica direita
Analgesia
Trat. de suporte clínico.

Obs. Alta em 25.10.2018

As informações contidas neste documento foram transcritas, na íntegra, do Prontuário Médico, não do Médico Assistente e sim do serviço Arquivo Médico e Estatístico.

Cópia de Prontuário Médico em 23.01.2019

SES - Hospital da Restauração
Dr. Franklin Serra
Médico do SAME
CRM: 7971

Atenção: Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para: INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DO TRATAMENTO AMBULATORIAL.
Av. Agamenon Magalhães, S/N – Derby – Recife – PE CEP 52.010-040
Fones: 31815451/31815572



Processo:

GESTÃO DE PESSOAS

CÓDIGO

F.AT.SAM.01

REVISÃO

00

INFORMAMOS QUE ESTA FICHA FOI CONFECCIONADA A PARTIR DE DADOS EXTRAIDOS
EXCLUSIVAMENTE DO PRONTUÁRIO MÉDICO DO (A) PACIENTE ABAIXO INDETIFICADO (A).

NOME: Rafael Roberto da SilvaREGISTRO: 759087 DATA DE NASCIMENTO: 21 / 11 / 1984RG: 6238010 ORGÃO EMISSOR: SDS / PEENDEREÇO: Alto Santa Helena nº 95 Bairro:
Nova Descoberta Casa AmarelaNOME DA MÃE: Gilvaneide Maria da SilvaDATA ADMISSÃO: 24 / 10 / 2018 DATA ALTA: 02 / 11 / 2018DATA DO PROCEDIMENTO: 31 / 10 / 2018 CID: S72.3DIAGNÓSTICO: Fratura da Diáfise do Fêmur
DireitoTRATAMENTO REALIZADO: Tratamento Cirurgico de
Fratura da Diáfise do Fêmur Direito
+ Exploração Articular C/auS / Sinuspectomia
de médias / grandesMÉDICO: Carlos CandidoCREMEPE: 18336JABOATÃO DOS GURARAPES, 14 DE Novembro DE 2018.

Dr. João Paulo Remeiro
Ortopedia e Traumatologia
CRM 22622

MÉDICO



Hospital do
Tricentenário

Par. João Neves Saúde, 232 - Bairro Novo
CNPJ: 05.129.425 - Cidade: PE
Fone: 3333-3425/2022 - Fax: 3333-3410
E-mail: joao@joaoneves.com.br

Secretaria de Saúde
conveniado

Paciente:

Quando:

Nº Cartão SUS:

Sexo:

Idade:

RECEITUÁRIO

Infant Nóbrega da Silva, Vitor
do acidente de trânsito (bicicleta)
Bicicleta, e fratura fechada e
fratura de humero direito.
seguiu a fratura e a fratura do
antebraço e fratura do pulso do
antebraço por fratura do fêmur
do membro superior direito, fratura
distal, crível, e fratura
Alcancando por encurtamento de 15%
no pulso, H.E.
04/12/19. 193/1174

Dr. Washington S. Neves
Ortopedia / Traumatologia
CREMERO-TO



Sumário de Admissão e Alta

Nome: RAFAEL NOBERTO DA SILVA

Prontuário: 759087

Atendimento: 182929

Unidade de Internação: CLINICA CIRURGICA ORTOPEDICA

Sexo: Masculino

Leito: ENF 11 - LEITO 06

Diagnóstico Inicial (Constante no Laudo Médico): FX DIAFISARIA DE FEMUR DIREITO

CID: S72 3 ✓

Procedimento Solicitado: 0408050519 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO FÊMUR

Tempo de permanência Previsto:

Procedimento SUS Realizado: 0408050519 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO FÊMUR

01. Cirurgião: CARLOS ANTONIO ROCHA CANDIDO FILHO

02. 1. Auxílio Cirúrgico: RANILSON FRANCISCO DE SOUSA PINTO

03. 2. Auxílio Cirúrgico:

3. Auxílio Cirúrgico:

Demais Auxílios Cirúrgicos:

06. Anestesista: RODRIGO JOSE FLORO LUCIANO DA SILVA

07. Clínico:

08. Clínico:

Procedimentos Especiais:

- ☐ Mudança de Procedimento
☐ Diária de UTI
☐ Diária de Acompanhante
☐ Vacina Anti - Rh

- ☒ Uso de Prótese Órtese
☐ Uso de Fatores de Coagulação
☐ Uso de Oxigenadores
☐ Nutrição Parenteral

Secretaria de Saúde - PJGR
DGOR - Gerência de Controle e Avaliação
Márcia Cecília Mac Dowell Dourado
Médica Auditora/SUS - CRM: 8622
CPF: 298.725.884-49

Resumo do Caso: PACIENTE SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRURGICO SEM INTERCORRENCIAS

Diagnóstico Principal: S72 - FRAT DO FEMUR

Diagnóstico Secundário:

Motivo da Alta: alta com retorno

Data de Internação: 24/10/2018

Data da Alta: 02/11/2018

Dias de Hospitalização: 09

dia (s).

RANILSON FRANCISCO DE SOUSA PINTO

CRM: 25478

ANEXO I



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde
Pernambuco



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação de Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

2 - CNES
0 0 0 0 6 5 5

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE
Rafael Roberto da Silva

6 - Nº DO PRONTUÁRIO
1046696

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DO NASCIMENTO
21 / 11 / 1984

9 - SEXO
Masc. ☒ 1 Fem. ☒ 3

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

11 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE

12 - ENDEREÇO (Rua, Nº, BAIRRO)
Rua Alto Santa Helena Bairro: Nova Descoberta nº: 95

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
Recife

14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS
Paciente vítima de acidente de trânsito apresentando fratura fechada de fêmur direito.

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO
Acima descrito.

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)
Anamnese + Exame físico + Raio X

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL
Fratura fechada de fêmur direito

21 - CID, 10 PRINCIPAL

22 - CID, 10 SECUNDÁRIO

23 - CID, 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO
Transferência p/ tto em Gesso Femur

25 - Cód. DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA
Traumatologia

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO
() CNS (X) CPF

29 - Nº DOCUMENTO (CNS / CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE
01227815144-114

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE
Thales Carvalho

31 - DATA DA SOLICITAÇÃO
23 / 10 / 18

32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIA)

33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

34 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

35 - () ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

36 - CNPJ DA SEGURADORA

37 - Nº DO BILHETE

38 - SÉRIE

39 - CNPJ DA 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. de EMISSOR

45 - DOCUMENTO
() CNS () CPF

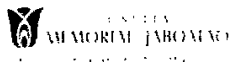
46 - Nº DO DOCUMENTO (CNS / CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Cod. 0002



Convênio: SUS - INTERNACAO

Atendimento: 182929

Nascimento: 21/11/1984

Responsável:

Prontuário: 759087

Sexo: Masculino

Nome: RAFAEL NOBERTO DA SILVA

Data e Hora do Atendimento: 24/10/18 11:55:30

Idade: 33 Anos, 11 Meses e 3 Dias

Profissão:

Escolaridade:

CPF:

Identidade: 6238010

Telefone:

Conjuge:

Estado Civil:

Cartão SUS: 700500360542557

Nome da Mãe: GILVANEIDE MARIA DA SILVA

Nome do Pai: NAO DECLARADO

Endereço: I JA ALTO SANTA HELENA, NOVA DESCOBERTA, CEP: 52090200, Nº 95, RECIFE - PE

OBSERVAÇÃO:

Unidade de Internação: CLINICA CIRURGICA ORTOPEDICA

Enfermaria / Leito: ENF 11 - LEITO 06

Médico: AECIO ALVES PEREIRA LEANDRO - CRM: 23664

CID: S729

HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL:

RESUMO DE INTERNAMENTO

PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE BICICLETA X CAMINHÃO HA 2 DIAS

ANTECEDENTES PESSOAIS E HEREDITARIOS:

NDN

EXAME FÍSICO GERAL:

EGB, CONSCIENTE, ORIENTADO, HIDRATADO

AP - CARDIO - VASCULAR:

RCR 2T BNF S/S

AP - RESPIRATORIO:

MV+ AHT SEM RA

ABDOMEN:

PLANO, INDOLOR

AP - GENITO - URINARIO:

NDN

OUTROS:

NDN

HIPOTESE DIAGNOSTICA:

FRATURA DE FEMUR DIREITO

DIAGNOSTICO DEFINIVO:

CONDIÇÕES DE ALTA:

DATA:

HORA DE SAÍDA:

AECIO ALVES PEREIRA LEANDRO - CRM: 23664

Av. General Manoel Rabelo - Nº126 - Centro - Jaboatão dos Guararapes - CEP: 54160-000

TELEFONE: 3482-9888 - www.hmjpe.org



Assinado eletronicamente por: ABRAAO FIRMINO DO NASCIMENTO - 24/02/2020 00:10:19

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20022400101924600000057405389>

Número do documento: 20022400101924600000057405389

Num. 58368303 - Pág. 15

Relatório Geral de Cirurgias

Nome: RAFAEL NOBERTO DA SILVA

Prontuário: 759087

Aterramento: 182929

Unidade de Internação / Leito: ENF 11 - LEITO 06

Sexo: Masculino

Idade: 33 Anos, 11 Meses e 10 Dias

Diagnóstico Pré Operatório: S723 - FRATURA DA DIÁFISE DO FÊMUR

Risco Operatório:

Cirurgia(s) Realizada(s): 0408050519 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO FÊMUR

0408060123 - EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES

Data: 31/10/2018

01. Cirurgião: CARLOS ANTONIO ROCHA CANDIDO FILHO

02. 1. Auxílio Cirúrgico: RANILSON FRANCISCO DE SOUSA PINTO

03. 2. Auxílio Cirúrgico:

04. Instrumentador:

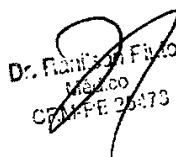
Anestesia: RAQUI ANESTESIA

06. Anestesia:

Anestesista: RODRIGO JOSE FLORO LUCIANO DA SILVA

Descrição da Cirurgia:

PACIENTE EM DECUBITO DORSAL SOB RAQUIANESTESIA
ASSEPSIA E ANTISSEPSE
APOSEIÇÃO DE CAMPOS ESTERÉIS
ACESSO DE 3CM TRANSTENDÃO PATELAR DIREITO
ABERTURA POR PLANOS + EXPLORAÇÃO ARTICULAR
COLOCADO INICIADOR EM ÁREA INTERCONDILAR
FRESAGEM DO CANAL INTRAMEDULAR
PASSAGEM DE HASTE INTRAMEDULAR RETROGRADA
BLOQUEIO DA HASTE COM PARAFUSOS DE BLOQUEIO DISTAL E PROXIMAL
INSERIDO PARAFUSO TAMPÃO
LAVAGEM COM SF0,9%
SUTURA


Dr. Ranilson Francisco de Sousa Pinto
Médico
CRM: 25478

RANILSON FRANCISCO DE SOUSA PINTO

CRM: 25478



SUBSTABELECIMENTO

Pelo presente, eu, **ABRAÃO FIRMINO DO NASCIMENTO**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PE 39.668, com endereço profissional na Rua Arquiteto Luiz Nunes, 741, Imbiribeira, Recife-PE substabeleço, com reserva de poderes, a **DRIENNY SANTOS DE ANDRADE DO NASCIMENTO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PE 51.761, com endereço profissional na Rua Arquiteto Luiz Nunes, 741, Imbiribeira, Recife-PE, os poderes a mim outorgados pelo instrumento procuratório já devidamente juntado aos autos, podendo praticar todos os atos para o bom desempenho deste mandato, nesses autos.

Recife, 04 de fevereiro de 2020

ABRAÃO FIRMINO DO NASCIMENTO

OAB/PE 39.668

