



NAJMA SAID

Advocacia e Consultoria

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE	FRANCISCO WENDELL DE BARROS		
NACIONALIDADE	BRASILEIRO	NATURAL	
RG	93003004201	ESTADO CIVIL	SOLTEIRO
CPF	61760242349	PROFISSÃO	VIGILANTE
ENDEREÇO	TR. BOA VIAGEM, 161		
BAIRRO	JOÃO ARRUAZ	CEP	60511-090
MUNICÍPIO / UF	FORTALEZA - CEARÁ		
FONES	(85) 98810-9017 / (85) 99725-5022		
E-MAIL	MC527310@gmail.com		

OUTORGADA: NAJMA MARIA SAID SILVA, brasileira, solteira, advogada, devidamente inscrita na OAB/CE sob o nº 28.394, portadora do RG nº 93002103354 SSP/CE e CPF nº 694.678.033-72, com escritório profissional na Rua Antônio Drumond, 1051, Monte Castelo – Fortaleza – CEP 60.325-700.

PODERES: Pelo presente instrumento particular de procuração, o outorgante nomeia e constitui, a outorgada, sua bastante procuradora, conferindo-lhe os poderes da cláusula "ad judicium et extra", podendo agir em conjunto ou separadamente perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, bem como conferindo os poderes especiais para promover a Ação Judicial competente para o **recebimento da indenização que lhe cabe, como beneficiário, em virtude de acidente de trânsito, cobertos pelo seguro DPVAT**, junto a qualquer companhia de seguro conveniada a FENASEG, participante do Convenio DPVAT, podendo firmar compromissos, contratos, promover ações de seu interesse, podendo representar em qualquer juízo com poderes para promover; acordos judiciais e extrajudiciais e demais atos necessários dos interesses dos serviços contratados podendo ainda, transigir, requerer, desistir, renunciar, juntar e retirar documentos, assinar livros, termos, recibos, receber e dar quitações, firmar autorizações de pagamentos ou créditos de indenização de sinistro **receber intimações para audiência e perícias médicas**, em nome do outorgante, enfim todos os poderes necessários para o cumprimento amplo do objeto do presente mandato.

FORTALEZA (CE) 14 de JANEIRO de 2020
x Francisco Wendell de Barros
 outorgante

Najma Said

OAB/CE 28.394

☎ 85. 98799.2088 / 99955.5507
 ✉ najma.said.adv@gmail.com
 @ najmasaid_adv
 ☺ Rua Antonio Drumond, 1051,
 Loja C, Monte Castelo



NAJMA SAID

Advocacia e Consultoria

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIENCIA

Eu, FRANCISCO WENDELL DE BARROS,
 Brasileiro(a), SOLTEIRO, VIGILANTE, portador da Carteira de
 Identidade/RG nº 93003004201 -SSP/CE, e inscrito no CPF/MF sob o nº
6460242349, residente e domiciliado na cidade de
FORTALEZA - CEARA, estado Ceará, na Rua
TR. BOA VIGEM, Nº 161, JOÃO ARRUDA,
 declaro para os devidos fins que possuo hipossuficiência financeira, não possuindo condições de arcar
 com custas processuais e honorários advocatícios sem prejudicar o meu sustento próprio e o de minha
 família, consoante o que dispõe a Lei nº 1.050/60.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Fortaleza (CE), 14 de JANEIRO de 20 20

x Francisco Wendell de Barros

Declarante

Najma Said

OAB/CE 28.394

☎ 85. 98799.2088 / 99955.5507

✉ najma.said.adv@gmail.com

📱 najmasaid_adv

📍 Rua Antonio Drumond, 1051,
Loja C, Monte Castelo



NAJMA SAID

Advocacia e Consultoria

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Eu, FRANCISCO WENDELL DE BARROS,
brasileiro(a), SOLTEIRO, VIGILANTE, portador(a) do
RG nº 93003004201, inscrito no CPF sob nº
61760242349, residente e domiciliado no endereço
TR. BOA VIAGEM, 161 JOÃO AERUAS / FORTALEZA - CEARÁ

Declaro para todos os fins a que se destinar, que fui devidamente esclarecido a cerca dos documentos necessários a serem apresentados para ingressar com a presente AÇÃO JUDICIAL e que tem total e plena consciência da propositura da **AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO OBRIGATORIO DPVAT**, em seu nome e que a demanda judicial tramitará no Estado do Ceará, na Comarca de Fortaleza, ressaltando ainda, que até a presente data, não propõe nenhuma ação judicial contra qualquer seguradora do consorcio de seguro DPVAT, assumindo assim de forma plena, única e integral a responsabilidade por toda documentação acostada ao presente processo administrativo, bem como pelos fatos narrados neste.

Desta forma, ISENTO a **Dra. NAJMA MARIA SAID SILVA**, brasileira, solteira, advogada devidamente inscrita na OAB-CE sob o nº 28.394, com escritório profissional a Rua Antônio Drumond, nº 1051, bairro Monte Castelo, CEP 60.325-700, Fortaleza-CE, de toda e qualquer responsabilidade jurídica (cível, criminal, tributária, previdenciária) e, ou administrativa no que tange a autenticidade, litispendência (existência de processo com os mesmos documentos e/ou dados) e veracidade dos fatos narrados e descritos em mencionados documentos, assumindo única e exclusivamente estas responsabilidades sobre tais informações.

“AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NO PROCESSO INDENIZATÓRIO DPVAT SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO, SENDO O MESMO INFORMADO QUE A COMUNICAÇÃO DE FATO NÃO OCORRIDO OU INEXISTENTE É CRIME PUNÍVEL NA FORMA DA LEI, ART. 339 E 340 DO CPB.”

Ciente de meus direitos e obrigações, bem como da validade de mencionado documento, firmo o presente, o qual passa a valer a partir desta data.

Fortaleza (CE) 14 de JANEIRO de 2020

x Francisco Wendell de Barros
Declarante.

TESTEMUNHA:

CPF:

Najma Said

OAB/CE 28.394

TESTEMUNHA:

CPF:

☎ 85. 98799.2088 / 99955.5507

✉ najma.said.adv@gmail.com

📧 najmasaid_adv

📍 Rua Antonio Drumond, 1051,
Loja C, Monte Castelo



NAJMA SAID

Advocacia e Consultoria

DECLARAÇÃO

Eu, FRANCISCO WENDELL DE BARROS,
 Brasileiro(a), SOLTEIRO, portador da cédula de Identidade Nº
93003004201 E CPF Nº 61760242349, capaz,
 nesta oportunidade, DECLARO que resido no seguinte endereço:
TRAVESSA BOA VIAGEM, 161
BAIRRO: JOÃO ARRUA
 na Cidade de FORTALEZA, Estado Ceará, CEP
60511-090, e forneço os meus dados pessoais, documentos e demais
 declarações para a propositura de Ação Judicial em desfavor de qualquer seguradora conveniada
 DPVAT-FENASEG, sendo de minha total responsabilidade a declaração de invalidez ou óbito
 fornecida.

Fortaleza, 14, de JANEIRO, de 2020.

x Francisco Wendell de Barros
 DECLARANTE

Najma Said

OAB/CE 28.394

☎ 85. 98799.2088 / 99955.5507

✉ najma.said.adv@gmail.com

📧 najmasaid_adv

📍 Rua Antonio Drumond, 1051,
Loja C, Monte Castelo



NAJMA SAID

Advocacia e Consultoria

DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO DE IRPF

Nome: FRANCISCO WENDELL DE BARROS		Nacionalidade: Brasileira
Endereço: TR. BOA VIAGEM, 161		Profissão: VIGILANTE
CPF nº: 61760242349	RG n: 93003004201	Estado Civil: SOLTEIRO
Bairro: JOÃO ARENAS	Cidade: FORTALEZA	Estado: CE
CEP: 60511-090	Telefone: (85) 98810-9017 / (85) 99725-5022	

Com a edição da INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB Nº 864/2008 DE 25 DE JULHO DE 2008, deixou de existir a DECLARAÇÃO ANUAL DE ISENTO, a partir do ano de 2008. Assim, tendo em vista o que dispõe a Lei nº 7.115/83, o (a) acima qualificado (a) DECLARO(A), sob pena das sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável, que NÃO POSSUI RENDIMENTOS SUFICIENTES QUE ENSEJEM A APRESENTAÇÃO DE DECLARAÇÃO DE IRPF JUNTO À SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL.

Declaro (a), ainda, ter ciência do artigo 299 do Código Penal que assim dispõe:

Art. 299 – Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.

Pena – reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, e multa, se o documento é particular.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente:

FORTALEZA - CE, 14 de Janeiro de 2020
x Francisco Wendell de Barros

Assinatura

Lei Nº 7.115 de 29 de Agosto de 1983

O PRESIDENTE DA REPUBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º. A declaração destinada a fazer prova de vida, residência, pobreza, dependência econômica, homonímia ou bons antecedentes, quanto firmada pelo próprio interesse ou por procurador bastante, e sob as penas da lei, presume-se verdadeira.

Paragrafo único – O dispositivo neste artigo não se aplica para fins de prova em Processo Penal.

Art. 2º. Se comprovadamente falsa a declaração, sujeitar-se-á o declarante às sanções civis, administrativas e criminais previstas na Legislação aplicável.

Art. 3º. A declaração mencionará expressamente a responsabilidade do declarante.

Art. 4º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 5º. Revogam-se disposições em contrário.

Brasília, e, 29 de Agosto de 1983: 162ª da Independência e 95ª da República.

Najma Said

OAB/CE 28.394

☎ 85. 98799.2088 / 99955.5507

✉ najma.said.adv@gmail.com

📧 najmasaid_adv

📍 Rua Antonio Drumond, 1051, Loja C, Monte Castelo

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
E DEFESA DA CIDADANIA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO



POLEGAR DIREITO



Francisco Wendell de Barros

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
CEARÁ
93003004201 - 2ª V. DATA 6/1/2005

NOME
FRANCISCO WENDELL DE BARROS

FILIAÇÃO
FRANCISCO DE BARROS E IRENE MARIA DE BARROS

NATURALIDADE
FORTALEZA-CE

DATA DE NASCIMENTO
13/7/1978

DOC. ORIG. CERT. NASC. 22768 L A 20 F

200 1 ZONA FORT/CE

CPF 61760242349

LEI Nº 116 DE 28/8/83





GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO
Impresso nº 2019620050



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 301 - 2986 / 2019

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **05/09/2019 08:55:59**
Data / Hora da Ocorrência: **09/04/2019 06:30:00**
Endereço da Ocorrência: **AV HUMBERTO MONTE , PARQUELANDIA - FORTALEZA/CE**
Ponto de Referência: **PROX A UFC**



Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **FRANCISCO WENDELL DE BARROS**
Nascimento: **13/07/1978** CPF: **617.602.423-49**
RG: **93003004201** Orgão Emissor: **SSP** UF: **CE**
Filiação: **IRENE MARIA DE BARROS**
FRANCISCO DE BARROS
Endereço: **RUA SEIS COMPANHEIROS, 469 CASA C**
Bairro: **BARRA DO CEARA**
Município: **FORTALEZA/CE** CEP: **60.331-790**
País: **BRASIL** Telefone: **(85) 98810-9017**

Noticiante(s)

Nome: **ADRIANO BARROSO DA SILVA**
Nascimento: **30/12/1973** CPF: **477.642.283-20**
CNH: **00685701240** Orgão Emissor: **DETRAN** UF: **CE**
Filiação: **JORGE BARROSO DA SILVA**
Endereço: **TRAVESSA BOA VIAGEM, 161**
Bairro: **JOAO ARRUDA** CEP: **60.511-090**
Município: **FORTALEZA/CE**
País: **BRASIL** Telefone: **(85) 98915-3266**

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: PNB4092 Uf: **CE** Município: **FORTALEZA** Chassi: **9C2KD0810KR119843** Renavam: **1184390042** Tipo do Veículo: **MOTOCICLETA** Marca / Modelo: **HONDA/NXR160 BROS ESDD** Ano Fabricação: **2019** Ano Modelo: **2019** Combustível: **GASOLINA/ALCOOL** Cor: **VERMELHA** Proprietário: **ADRIANO BARROSO DA SILVA** Situação: **NÃO INFORMADO** Envolvimento: **ENVOLVIDO**

Histórico

AFIRMA O NOTICIANTE(PILOTO) QUE NA DATA, HORA E LOCAL CITADOS; QUE PILOTAVA A MOTOCICLETA DE SUA PROPRIEDADE DE PLACA PNB-4092-CE, MAS NAO FICOU LESIONADO E A VITIMA NA SITUAÇÃO DE GARUPEIRO (FRANCISCO WENDELL DE BARROS); QUE TRAFEGAVA PELA AV. HUMBERTO MONTE E ESTAVA CHOVENDO NO LOCAL; QUE UM ANIMAL(CACHORRO) ATRAVESSOU A VIA E O PILOTO AO TENTAR DESVIAR, PERDEU O CONTROLE DA MOTO E ACONTECEU A QUEDA DA MOTO NA VIA; QUE A VITIMA FOI AO SOLO E FICOU LESIONADA; QUE A VITIMA FOI SOCORRIDA POR VIZINHOS E FOI LEVADO PARA A SUA RESIDÊNCIA E DEPOIS MAIS TARDE FOI TER

Adriano

Wendell



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO
Impresso nº 2019620050

fls. 26



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 301 - 2986 / 2019

ATENDIMENTO NO HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE. E NADA MAIS DISSE.///
OBS.:FALSA COMUNICAÇÃO É CRIME PREVISTO NO ART. 340 DO CPB.
PRAZO PARA REPRESENTAÇÃO CRIMINAL:6 MESES.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

CRISTIANO ALEX NOGUEIRA DA SILVA - MAT.: 300518-1-5

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

Adriano Ganncho da Silva

VISTO DO DELEGADO(A) :

MARIA DAS GRACAS FERREIRA UCHOA - MAT.: 166161-1-7

Francisco Wendell de Barros



Av. Humberto Monte, 1440 - Parquelândia - CEP: 66450-800
 Telefone: (85) 3283.4784 / 98800.0778

RECEITUÁRIO

Atestado

Atesto para o Sr. Francisco
 Weyll de Barros de
 natureza externa, em
 09/09/19, submetido a
 tratamento conservador.
 Imobilizado com curativos
 com pulso funcional de
 40° de flexão e 10° de
 extensão e mobilizado
 com as seguintes técnicas
 de fortalecimento e
 de prevenção de
 de novo episódio em 14/09/19.

João Batista Gomes da Silva
 Médico
 CRM 5155 CPF 228.775.22-61

Fortaleza, 03/09/19

FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLÍNICA

Página 1 de 1

HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE LTDA - HAPFOR

05/06/2019 18:27

Paciente: FRANCISCO WENDELL DE BARROS DL Nasc.: 13/07/1978 Atendimento: 58231522 Prontuário: 7015797
Convênio: HAPVIDA MATRIZ Posto: POSTO EMERGENCIA TRAUMA E CI Leito: 133224/1
Profissional(is): FRANCISCO JOSE FROTA PRADO FILHO CRM 13248 [1] Nº: 38668568 09/04/2019 às 15:30

ANAMNESE

Queixa Principal QUEDA DE MOTO COM MULTIPLAS ESCORICOES E DOR EM TORNOZELO. JOELHO PUNHO [1]
Queixa Principal
Diagnóstico Inicial 43 DOR MÚSCULOESQUELÉTICA [1]
CID10 M24 OUTROS TRANSTORNOS ARTICULARES ESPECIFICOS [1]
Alergias Não [1]
Medicação Em Uso Não [1]
Antecedentes Patológicos Familiar Não [1]

EXAME FÍSICO

Aspecto Geral QUEDA DE MOTO COM MULTIPLAS ESCORICOES E DOR EM TORNOZELO. JOELHO PUNHO [1]

DIAGNÓSTICO

CID10 M24 OUTROS TRANSTORNOS ARTICULARES ESPECIFICOS [1]
CID10 M24 OUTROS TRANSTORNOS ARTICULARES ESPECIFICOS [1]
CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE M24 OUTROS TRANSTORNOS ARTICULARES ESPECIFICOS [1]

CONFERE CIPROCH CARVO
FELICE 27842
ASSINADO

Paciente...: 7015797 FRANCISCO WENDELL DE BARROS

Nascimento 13/07/1978 Sexo M RG: 93003004201 SSP CE CPF: 61760242349

Endereco: R SEIS COMPANHEIROS 469 BARRA DO CEARÁ FORTALEZA CE 60331 Tel: 30870547

Convenio: HAPVIDA MATRIZ

Matricula: 68978001557009013

Solicitante: Dr(a) FRANCISCO JOSE FROT

Queixa Principal:

DOR

Exame:

RX ARTICULACAO TIBIO-TARSICA ESQUERDO

!]:298

5823152221

RELATÓRIO:

Textura óssea normal.

Superfícies e espaços articulares íntegros.

Avulsão de diminuto fragmento ósseo em maléolo lateral

OBS.: Os resultados destes exames não devem ser considerados isoladamente como diagnóstico de qualquer situação de saúde pois, como "exames complementares" eles servem somente para auxiliar o raciocínio médico, cabendo unicamente a este concordar com os resultados, solicitar sua repetição ou prosseguir investigação clínica e com novos exames. Estamos a disposição para quaisquer esclarecimentos, realizar incidências adicionais ou fazer revisões de laudo após correlação clínico radiológica.

OBS.: Exame documentado em CD.



COSMO ALVES DE AQUINO - CRM 4252-RN

Profissional com Especialização

RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM - RQE Nº 484

RAIOX REC TRAUMA - HAPFOR

NºPedido: 30948685

Data 20/05/2019

Pag 1 de 1

Paciente...: 7015797 FRANCISCO WENDELL DE BARROS

Nascimento: 13/07/1978 Sexo: M RG: 93003004201 SSP CE CPF: 61760242349

Endereço: R SEIS COMPANHEIROS 469 BARRA DO CEARÁ FORTALEZA CE 60331 Tel: 30870547

Convenio: HAPVIDA MATRIZ

Matrícula: 68978001557009013

Solicitante: Dr(a) DEGINALDO HOLANDA C

Queixa Principal:

Exame:

RX ARTICULACAO TIBIO-TARSICA ESQUERDA

!^:IE8"

5923383421

RELATÓRIO:

Avulsão de diminuto fragmento ósseo em maléolo lateral

Superfícies e espaços articulares íntegros

Presença de entesofito inferior e superior em calcâneo

EXAME DOCUMENTADO EM CD

OBS.: Os resultados destes exames não devem ser considerados isoladamente como diagnóstico de qualquer situação de saúde pois, como "exames complementares" eles servem somente para auxiliar o raciocínio médico, cabendo unicamente a este concordar com os resultados, solicitar sua repetição ou prosseguir investigação clínica e com novos exames. Estamos a disposição para quaisquer esclarecimentos, realizar incidências adicionais ou fazer revisões de laudo após correlação clínico radiológica

OBS.: Exame documentado em CD.



COSMO ALVES DE AQUINO - CRM 4252-RN



DIAGNÓSTICO POR IMAGEM VIDA IMAGEM
RAIOX REC TRAUMA - HAPFOR
NºPedido: 30464747

Data 22/04/2019

Pag 1 de 1

Paciente...: 7015797 FRANCISCO WENDELL DE BARROS

Nascimento: 13/07/1978 Sexo: M RG 93003004201 SSP CE CPF 61760242349

Endereço: R SEIS COMPANHEIROS 469 BARRA DO CEARÁ FORTALEZA CE 60331 Tel. 30870547

Convenio: HAPVIDA MATRIZ

Matricula: 68978001557009013

Solicitante: Dr(a) PEDRO PAULO GOMES V

Queixa Principal:

Exame:

RX ARTICULACAO TIBIO-TARSICA - ESQUERDO

!W<38

5852251621

RELATÓRIO

Textura óssea normal

Superfícies e espaços articulares íntegros

Presença de entesofito inferior e superior em calcâneo

EXAME DOCUMENTADO EM CD

OBS Os resultados destes exames não devem ser considerados isoladamente como diagnóstico de qualquer situação de saúde pois, como "exames complementares" eles servem somente para auxiliar o raciocínio médico, cabendo unicamente a este concordar com os resultados, solicitar sua repetição ou prosseguir investigação clínica e com novos exames. Estamos a disposição para quaisquer esclarecimentos, realizar incidências adicionais ou fazer revisões de laudo após correlação clínico radiológica

OBS Exame documentado em CD

COSMO ALVES DE AQUINO - CRM 4252-RN



DIAGNÓSTICO POR IMAGEM VIDA IMAGEM

RAIOX REC TRAUMA - HAPFOR

NºPedido: 30696702

Data 06/05/2019

Pag 1 de 1

Paciente...: 7015797 FRANCISCO WENDELL DE BARROS

Nascimento 13/07/1978 Sexo.M RG 93003004201 SSP CE CPF 61760242349

Endereço R SEIS COMPANHEIROS 469 BARRA DO CEARÁ FORTALEZA CE 60331 Tel 30870547

Convenio HAPVIDA MATRIZ

Matricula 68978001557009013

Solicitante: Dr(a) PEDRO BARREIRA CABR

Queixa Principal:

Exame:

RX ARTICULACAO TIBIO-TARSICA ESQUERDO

!ypÑ8

5886779621

RELATÓRIO

Presença de avulsão de pequeno fragmento ósseo em maleolo lateral

Presença de entesofito inferior e superior em calcâneo

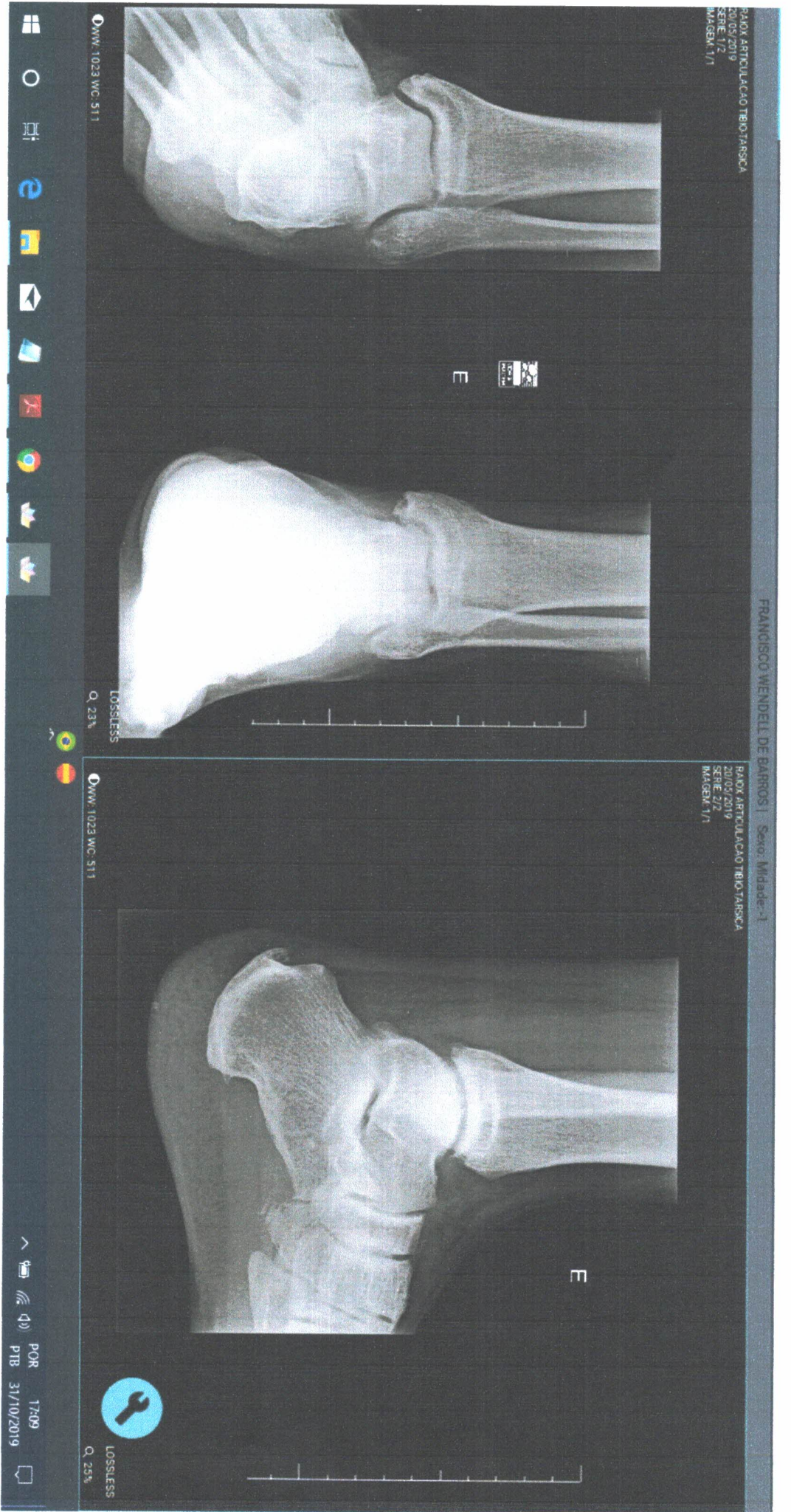
Demais aspectos preservados.

EXAME DOCUMENTADO EM CD

OBS Os resultados destes exames não devem ser considerados isoladamente como diagnóstico de qualquer situação de saúde pois, como "exames complementares" eles servem somente para auxiliar o raciocínio médico, cabendo unicamente a este concordar com os resultados, solicitar sua repetição ou prosseguir investigação clínica e com novos exames Estamos a disposição para quaisquer esclarecimentos, realizar incidências adicionais ou fazer revisões de laudo após correlação clínico radiológica

OBS. Exame documentado em CD.

COSMO ALVES DE AQUINO - CRM 4252-RN





FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLÍNICA

Página 1 de 1

HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE LTDA - HAPFOR

05/06/2019 18:27

Paciente: FRANCISCO WENDELL DE BARROS

Dt. Nasc.: 13/07/1978

Atendimento: 58231522

Prontuário: 7015797

Convênio: HAPVIDA MATRIZ

Posto: POSTO EMERGENCIA TRAUMA E CI

Leito: 133224/1

Profissional(is): FRANCISCO JOSE FROTA PRADO FILHO CRM 13246 [1]

Nº: 36674142 09/04/2019 às 17:00

ANAMNESE

Queixa Principal

FRATURA DE MALEOLO LATERAL SEM DESVIO
CD: TALA + AINES

[1]

Queixa Principal

Diagnóstico Inicial

43 DOR
MÚSCULOESQUELÉTIC
A

[1]

CID10

S828 FRATURA DO MALEOLO LATERAL

[1]

43

[1]

EXAME FÍSICO

Aspecto Geral

FRATURA DE MALEOLO LATERAL SEM DESVIO
CD: TALA + AINES

[1]

DIAGNÓSTICO

CID10

S828 FRATURA DO MALEOLO LATERAL

[1]

CID10

S828 FRATURA DO MALEOLO LATERAL

[1]

CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE

CONFERE O PRONTUÁRIO
FELIPE 27846
Assinatura



ANTONIO
PRUDENTE

DADOS PESSOAIS

58231522

11.23

fls. 36

ESTE PRONTUÁRIO E PROPRIEDADE DO HOSPITAL. PROIBIDO SER RETIRADO DO HOSPITAL

05/06/2019 18:34:12

Prontuário	Nome do Paciente	Sexo	Nascimento	Idade
7015797	FRANCISCO WENDELL DE BARROS	M	13/07/1978	40
RG	CPF	Carteira Profissional	Estado Civil	
93003004201 SSP CE	61760242349		2-SOLTEIRO	
Endereço				
R SEIS COMPANHEIROS, 469 - BARRA DO CEARÁ, FORTALEZA(CE) CEP 60331790				
Telefone Residencial	Telefone Trabalho			
30870547				

DADOS DO CONVENIO

Convenio	SERVIARM SERVICO DE VIGILANCIA ARMADA LTDA		
22 HAPVIDA MATRIZ	14 NOSSO PLANO ENFERMARIA - COLETIVO		
Carteira	Validade		
68978001557009013			

DADOS DO ATENDIMENTO

Setor			
116800-RECEPCAO EMG TRAUMA-CIRURG			
Data	Hora	Matricula	Tipo Atendimento
09/04/2019	15:04		6 CONSULTA TRAUMATOLOGICA
Médico Atendente			Clinica
2145553 FRANCISCO JOSE FROTA PRADO FILHO			6-TRAUMATOLOGICA
Médico Acompanhante		Peso (Kg)	Temperatura (°C)
CARIMBO / ASSINATURA MÉDICO			
F4310RA - (1.10) FELIPE GOMES DA SILVA			

CONFERE CÍPRA 101103
FE 11/2 2784
Assinatura

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Página 1 de 1

HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE LTDA - HAPFOR

05/06/2019 16:27

Paciente: FRANCISCO WENDELL DE BARROS	Dt. Nasc.: 13/07/1978	Atendimento: 59231522	Prontuário: 7015797
Convênio: HAPVIDA MATRIZ	Posto: POSTO EMERGENCIA TRAUMA E CI Leito: 133224/1		
Profissional(is): WELLINGTON QUEIROZ DO NASCIMENTO COREN 2545 [1]		Nº: 36675277	09/04/2019 às 17:20
CUIDADOS DE ENFERMAGEM			
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E MEDIDAS DE SUPORTE		PROFENID IM AMPL 100MG IM PREPARADO E ADMINISTRADO AS 17:20, EM 09/04/2019 POR WELLINGTON QUEIROZ DO NASCIMENTO, COREN/CE 2545. [1]	
		CALHA OU TALA MEMBRO INFERIOR 1 REALIZADO AS 17:21, EM 09/04/2019 POR WELLINGTON QUEIROZ DO NASCIMENTO, COREN/CE 2545.	
AValiação DE RISCO			
Hemorragia Puerperal		[1]	
Lesão Por Pressão Adulto (Braden)		[1]	
Lesão Por Pressão Pediátrico (Braden Q)		[1]	
Queda Adulto (Morse)		[1]	
Queda Pediátrica (Humpty-Dumpty)		[1]	
Flebite		[1]	
Tromboembolismo Venoso Clínico		[1]	

CONFERE O ORIGINAL
RELATO 27841
 Assinado



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Página 1 de 1

HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE LTDA - HAPFOR

Paciente: FRANCISCO WENDELL DE BARROS

DT. Nasc.: 13/07/1978

Atendimento: 58231522

Prontuário: 7015797

05/08/2019 18:27

Convênio: HAPVIDA MATRIZ

Posto: POSTO EMERGENCIA TRAUMA E CI Leito: 133231/1

Profissional(is): MARLENE DA COSTA CAVALCANTE COREN 788044 [1]

Nº: 36676868 09/04/2019 às 17:47

AVALIAÇÃO DE RISCO

Hemorragia Puerperal

Lesão Por Pressão Adulto (Braden)

Lesão Por Pressão Pediátrico (Braden Q)

Queda Adulto (Morse)

Queda Pediátrica (Humpty-Dumpty)

Flebite

Tromboembolismo Venoso Clínico

[1]

[1]

[1]

[1]

[1]

[1]

[1]

COMPLETADO
F22182 27841
Assinado



ALTA

Página 1 de 1

HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE LTDA - HAPFOR

05/06/2019 18:27

Paciente: FRANCISCO WENDELL DE BARROS Dt. Nasc.: 13/07/1978 Atendimento: 58231522 Prontuário: 7015797
Convênio: HAPVIDA MATRIZ Posto: POSTO EMERGENCIA TRAUMA E CI Leito: 133231/1

Profissional(is): FRANCISCO JOSE FROTA PRADO FILHO CRM 13248 (1) Nº: 36676922 09/04/2019 às 17:48

CONDIÇÕES DE ALTA

Alta do Paciente

Sim

(1)

Alta do Paciente

Sim

(1)

DATA/HORA DA ALTA

Data Da Alta

09/04/2019

(1)

Hora Da Alta

17.48

(1)

CONFIRMADO
F211P 27842
HOSPITAL

ANTONIO
PRUDENTE**HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE LTDA - HAPFOR**

AV AGUANAMBI, 1827 - FÁTIMA 3269-4001

60055-540 FORTALEZA - CE

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL**IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE**Nome Completo. FRANCISCO JOSE FROTA PRADO
FILHO

CRM: 13246

UF: CE

AV AGUANAMBI 1827 FÁTIMA 60055401 Tel.
32694001

Cidade FORTALEZA

UF: CE

1ª Via retenção da Farmácia ou Drogeria
2ª Via orientação ao Paciente

CARIMBO OU ASSINATURA DO MEDICO

Paciente: FRANCISCO WENDELL DE BARROS

Endereço: SEIS COMPANHEIROS 469 BARRA DO CLARA FORTALEZA CE 60331799 Tel. 30870517

Prescrição: FORITUS 500 14CPS
01 COMP 12/12H

Data : 22/04/2019

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Ident: _____

Orgão Emissor: _____

End: _____

Cidade: _____

UF: _____

Telefone: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do Farmacêutico Data ____/____/____

ANTONIO
PRUDENTE**HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE LTDA - HAPFOR**AV AGUANAMBI, 1827 - FÁTIMA 3269-4001
60055-540 FORTALEZA - CE**RECEITUÁRIO MÉDICO**

Médico. FRANCISCO JOSE FROTA PRADO FILHO

Paciente FRANCISCO WENDELL DE BARROS

Data do Atendimento: 20/05/2019

RECEITAARPADOL 400-----2CX
01 COMP 12/12HDr. Francisco José Frota
Otorrinolaringologista
CRM 15527 / CMA 13249

RP3000N

FRANCISCO JOSE FROTA PRADO FILHO 20/05/2019 10 54

192 85 4 101

ANTONIO
PRUDENTE**HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE LTDA - HAPFOR**AV AGUANAMBI, 1827 - FÁTIMA 3269-4001
60055-540 FORTALEZA - CE**RECEITUÁRIO MÉDICO**

Médico: FRANCISCO JOSE FROTA PRADO FILHO

Paciente FRANCISCO WENDELL DE BARROS

Data do Atendimento: 20/05/2019

RECÊITA

ARPADOL 400 ————— 2CX
01 COMP 12/12HDr. Francisco Prado Filho
C.R.C. 1552 / 10.04.1024

RP3000N

FRANCISCO JOSE FROTA PRADO FILHO 20/05/2019 10:54

192.85.4.101

**ANTONIO
PRUDENTE****HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE LTDA - HAPFOR****AV AGUANAMBI, 1827 - FÁTIMA 3269-4001****60055-540 FORTALEZA - CE****ATESTADO MÉDICO**

Atesto que atendi nesta data o(a) Sr(a) **FRANCISCO WENDELL DE BARROS** às 10:52 hs, sendo necessário o seu afastamento do local de trabalho ou escola por 30 (TRINTA) dias, a partir de 22/04/2019, tendo como causa do atendimento o código abaixo:

S826

Código da Doença

Local e Data

Assinatura do Médico

FRANCISCO JOSE FROTA PRADO FILHO

CRM 13246

Aceito a Colocação do CID. Assinado us _____

Codigo de Autenticação : BWAKW49Q2C8K0

Solicitacao da Senha : 22/04/2019 08:56:47



**ANTONIO
PRUDENTE**

HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE LTDA - HAPFOR

AV AGUANAMBI, 1827 - FÁTIMA 3269-4001

60055-540 FORTALEZA - CE

ATESTADO MÉDICO

Atesto que atendi nesta data o(a) Sr(a) FRANCISCO WENDELL DE BARROS às 11:40 hs, sendo necessário o seu afastamento do local de trabalho ou escola por 14 (QUATORZE) dias, a partir de 14/04/2019, tendo como causa do atendimento o código abaixo:

S934

Código da Doença

Local e Data

Assinatura do Médico

FELIPE VERAS PEREIRA DE OLIVEIRA

CRM 1284135

Aceito a Colocação do CID. Assinado us _____

Código de Autenticação : BQOLO49Q2O0K0

Solicitacao da Senha : 14/04/2019 11:32:41

R0002

FELIPE VERAS PEREIRA DE OLIVEIRA 14/04/2019 11:40

192.85.4.101



ANTONIO
PRUDENTE

HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE LTDA - HAPFOR

AV AGUANAMBI, 1827 - FÁTIMA 3269-4001

60055-540 FORTALEZA - CE

ATESTADO MÉDICO

Atesto que atendi nesta data o(a) Sr(a) FRANCISCO WENDELL DE BARROS às 10:55 hs, sendo necessário o seu afastamento do local de trabalho ou escola por 30 (TRINTA) dias, a partir de 20/05/2019, tendo como causa do atendimento o código abaixo:

S826

Código da Doença

Local e Data

Assinatura do Médico

FRANCISCO JOSE FROTA PRADO FILHO

CRM 13246

Aceito a Colocação do CID Assinado us

Código de Autenticação BTDKU59Q2G8K0

Solicitação da Senha 20/05/2019 09 44 21

Francisco Jose Frota
Prado Filho
CRM 13246
15/05/2019 10:55



ANTONIO
PRUDENTE

HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE
AV AGUANAMBI, 1827 - FÁTIMA 3269-4001
60055-540 FORTALEZA - CE

ATESTADO MÉDICO

Atesto que atendi nesta data o(a) Sr(a) FRANCISCO WENDELL DE BARROS às 17:02 hs, sendo necessário o seu afastamento do local de trabalho ou escola por 15 (QUINZE) dias, a partir de 09/04/2019, tendo como causa do atendimento o código abaixo:

S626

Código da Doença

Local e Data

Assinatura do Médico

FRANCISCO JOSE FROTA PRADO FILHO

CRM 13246

Aceito a Colocação do CID. Assinado us _____

Código de Autenticação : BFCRJ49Q2G8K0
Solicitação da Senha : 09/04/2019 15:03:33

R3002

FRANCISCO JOSE FROTA PRADO FILHO 09/04/2019 17:02

192 85 4 101

SINISTRO 3190596243 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA FRANCISCO WENDELL DE BARROS****COBERTURA Invalidez****PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO LIBIA****CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME****BENEFICIÁRIO FRANCISCO WENDELL DE BARROS****CPF/CNPJ: 61760242349****Posição em 14-01-2020 15:16:59**

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
19/11/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50