

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTE: MARIO FRANCISCO DE MELO OLIVEIRA, brasileiro, solteiro, agricultor, alfabetizado, inscrito no CPF sob nº 711.295.104-68 e no RG sob nº 3.842.157 SDS/PE, residente e domiciliado no Sítio Lauriano, nº 400, Zona Rural, Orobó/PE - CEP 55.745-000.

OUTORGADOS: RENATHA CATHARINA CAVALCANTI E SILVA e EWERSON VILAR DE LIMA, brasileiros, casados, advogados, portadores respectivamente, da OAB/PE nº 22.362 e 28.570, ambos com endereço profissional na Avenida Governador Agamenon Magalhães, nº 4318, sala 1510, Paissandú, Recife/PE - CEP 50.070-160 - Fone (81) 3445-0715 / 9.8610-8166 / 9.9982-1579.

PODERES: Da cláusula "AD Judicia" representando os outorgantes perante qualquer Juízo ou Tribunal, podendo apresentar declarações, queixa, assinar, requerer, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar e prestar compromisso, acompanhar andamento de processo, desarmar processo, recorrer, apresentar contrarrazões, executar, indicar provas e testemunhas, requerer, receber, levantar e dar quitação de Alvarás Judiciais perante Instituições Financeiras, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC, podendo ainda estabelecer o presente instrumento com ou sem reservas de poderes, ou seja, tudo enfim para o bom e fiel cumprimento deste mandato específico.

CONTRATO DE HONORÁRIOS: Pelos serviços o (a) **OUTORGANTE** se obriga a pagar ao **OUTORGADO** o percentual de **30% (trinta por cento)** sobre o valor bruto de qualquer benefício que venha a ser auferido proveniente do presente feito, tanto judicial quanto extrajudicialmente, independentemente de haver ou não pagamento de honorários pela parte adversa, devendo o respectivo valor ser retirado nos autos, com a liberação dos valores atinentes aos honorários em alvará distinto em nome do patrono.

Orobó, 20 de dezembro de 2019.

MARIO FRANCISCO DE MELO OLIVEIRA

OUTORGANTE

Mario Francisco de Melo Oliveira



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO

MARIO FRANCISCO DE MELO OLIVEIRA
SOC. INSTITUIÇÃO / CNO. BRASIL / UF-
3842157 EDS PE

CPF: 711.295.104-68 DATA NASCIMENTO: 27/03/1970

FILIAÇÃO: JOSE FRANCISCO DE OLIVEIRA

NOME: ADALGIZA MACIELINO DE M
MIO OLIVEIRA

ENDEREÇO: VALDRE - 55701/3004

DATA: 30/07/2008

INSCRIÇÃO: 04713007430

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

1754797368

PROIBIDO PLASTIFICAR

1754797368

ASSINATURA DO PORTADOR: *Mário Francisco de Melo Oliveira*

LOCAL: ITORORÓ, PE

DATA EMISSÃO: 09/01/21

704553101
700900361

PERNAMBUCO

Mário Francisco de Melo Oliveira

27.03.70

MARIO FRANCISCO DE MELO OLIVEIRA

711295104 68

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL

CIC

João Carlos Domingues de Paiva
6.853.690-1

001/1506-8

28 JUN 1998

BANCO DO BRASIL

40390/2493

Grupo 173

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CARTeira DE IDENTIDADE

Mário Francisco de Melo Oliveira

3.842.157

24/09/2008

< MARIO FRANCISCO DE MELO OLIVEIRA >>

< JOSE FRANCISCO DE OLIVEIRA FILHO >>

< ADALGIZA MACIELINO DE MELO OLIVEIRA >>

27/03/1970

< CN: 15069 L.49 F.260 CART. OROBÓ-PE

3.05.1970 >>

11.295.104-68

ASSINADO ORATOR

LEI Nº 7.116 DE 2003

31 73.637 - 4331





(/)



Buscar no site



A COMPANHIA ▾ SEGURO DPVAT ▾ PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-Atendimento) CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS ▾ SALA DE IMPRENSA ▾ TRABALHE CONOSCO ▾ CONTATO ▾

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados. O parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3190678595 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA MARIO FRANCISCO DE MELO OLIVEIRA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO SEGURADORA LIDER DPVAT - OPERAÇÃO CORREIOS

BENEFICIÁRIO MARIO FRANCISCO DE MELO OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 71129510468

Posição em 18-12-2019 14:45:41

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será. Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
18/12/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
13/12/2019	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/wSTIQzfHOrjXnnpnKWraQyg==/api_key=ozStYa9oqQs6qBKl6Kh__yXadTCYyZt3G5542QHjPBwl=)





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 121ª CIRCUNSCRIÇÃO - OROBÓ -
DP121ªCIRC DINTER1/16ªDESEC



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0211000696

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 14/11/2019 às
11:38

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)
que aconteceu no dia 13/2019 às 14:00

Natureza Jurídica: COLISÃO DE VEÍCULOS/MOTO E CARRO
Fato ocorrido no endereço: MUNICÍPIO DE OROBÓ, 1, PE 28, SÍTIO
LAUREANO, ZONA RURAL DE OROBÓ - Bairro: CENTRO -
OROBÓ/PERNAMBUCO/BRASIL - Data de Referência: PROXIMO AO BAR
DE TONHO
Local do Fato: VIA PÚBLICA / PE 28, SÍTIO LAUREANO

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR/AGENTE)
THAIS DA SILVA OLIVEIRA (OUTRO)
MARIO FRANCISCO DE MELO OLIVEIRA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO (usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(s) Sr(a):
MARIO FRANCISCO DE MELO OLIVEIRA
VEÍCULO (usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(s) Sr(a):
DESCONHECIDO

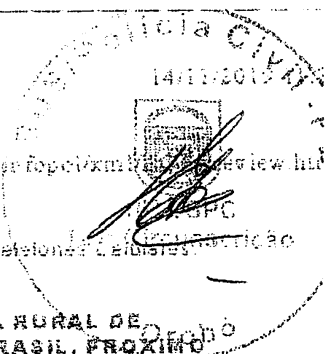
Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

MARIO FRANCISCO DE MELO OLIVEIRA (presente ao plantão) - Sexo
Masculino Mãe: ADALGIZA MACELINO DE MELO OLIVEIRA Pai: JOSÉ FRANCISCO DE
OLIVEIRA FILHO Data de Nascimento: 27/3/1976 Nacionalidade: BOM JARDIM / PERNAMBUCO -
BRASIL Documentos: 3842157/SDS/PE (RG), 71129510468 (CPF) Estado Civil: SOLTEIRO(A)
Escolaridade: 1ª GRAU INCOMPLETO Profissão: AGRICULTOR(A) Telefones Celulares:
81555664832

Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE OROBÓ, 1, SÍTIO LAUREANO, ZONA RURAL DE
OROBÓ - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - OROBÓ/PERNAMBUCO/BRASIL, MINI
CAMPO DE FUTSAL

THAIS DA SILVA OLIVEIRA (não presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe:
SANDRA MARIA DA SILVA Pai: MARIO FRANCISCO DE MELO OLIVEIRA Nacionalidade:
OROBÓ / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 3745704/SDS/PE (RG) Estado Civil:





CASADO(A) Escolaridade: 2º. GRAU COMPLETO Profissão: **VENDEDOR(A)** Telefone: Celular: 3199915057

Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE OROBO, 1, SÍTIO LAUREANO, ZONA RURAL DE OROBO - CEP: 55098-000 - Bairro: CENTRO - OROBO/PERNAMBUCO/BRASIL, PROXIMO AO CAMPO DE FUTSAL**

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Desconhecido Nacionalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Estado Civil: **DESCONHECIDO** Escolaridade: **DESCONHECIDO**
Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE OROBO, 1 - CEP: 55098-000 - Bairro: CENTRO - OROBO/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

VEICULO MOTO (VEICULO) de propriedade do(s) Sr(a): **THAIS DA SILVA OLIVEIRA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **MARIO FRANCISCO DE MELO OLIVEIRA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NXE 150 BROS MIX ESD** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **1 (UNIDADE)**

Placa: **KGP0856** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: 204562519 Chassi: **9C2KDD510AR014400**
Ano Fabricação/Modelo: 2010/2010 Combustível: **ALCOOL/GASOL**
Descrição: **MOTO DE COR PRETA HONDA/NXR150BROS MIX ESD, PLACA KGP0856**

VEICULO CARRO (VEICULO) de propriedade do(s) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVELVW/GOL** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **BRANCA** - Quantidade: **1 (UNIDADE)**

Placa: **PGS2726** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)
Descrição: **VEICULO GOL BRANCO DE PLACA PGS2726**

Complemento / Observação

COMPARECEU A ESTA DELEGACIA DE POLICIA O SR. MARIO FRANCISCO DE MELO OLIVEIRA, QUEIXANDO-SE QUE NO DIA 01/09/2018, ÀS 1400 HORAS APROXIMADAMENTE, NA PE 38, SÍTIO LAUREANO, PROXIMO AO BAR DE TONHO DE CADUDA, ZONA RURAL DE OROBO, TRANSITAVA PILOTANDO A MOTO HONDA DE PLACA KGP0856, DE COR PRETA; QUE AO REALIZAR UMA MANOBRA NA PE 38, PARA SEGUIR EM DIREÇÃO AO MUNICIPIO DE BOM JARDIM, SUA MOTO COLIDIO COM O VEICULO GOL DE COR BRANCA, PLACA PGS2726, DE CONDUTOR DESCONHECIDO; QUE O SAMUR FOI ACHIONADO POR POPULARES; QUE FOI SOCORRIDO PARA O HOSPITAL SÃO SEVERINO TAVORA EM OROBO E EM SEGUIDA DEVIDO A GRAVIDADE DO TRAUMA FOI SOCORRIDO PARA O HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO, CONFORME APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS DE ATENDIMENTOS. DIANTE DO FATO EXPOSTO SOLICITA DA AUTORIDADE POLICIAL AS DEVIDAS PROVIDÊNCIAS QUE O CASO REQUER E ASSUME TODA A RESPONSABILIDADE PELA PRESENTE QUEIXA.

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

Mario Francisco de Melo Oliveira
MARIO FRANCISCO DE MELO OLIVEIRA
(VITIMA)





PREFEITURA MUNICIPAL DE OROBÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



192

MÉDICO REGULADOR <i>Rodolfo</i>			TARM		OPERADOR DE FROTA <i>Eduardo</i>	
DATA <i>03/09/19</i>	HORA <i>14:05</i>	ID <i>-</i>	Nº OCORRÊNCIA <i>5675068</i>	UNIDADE MÓVEL <i>USB</i>	BASE DA UNIDADE <i>Orobó</i>	
ENDEREÇO DA OCORRÊNCIA <i>PE 88</i>						Nº <i>SLV</i>
BAIRRO <i>Centro</i>			MUNICÍPIO <i>Orobó</i>			
PONTO DE REFERÊNCIA <i>Próximo ao Restaurante Estrela D'alva</i>						
NOME DA VÍTIMA <i>Maria Francisca de Melo Oliveira</i>					IDADE <i>49</i>	SEXO <i>M</i>
SOLICITANTE/FONE <i>Rodolfo</i>					CARTÃO DE SAÚDE - SUS	
QUEIXA <i>Dadente de mola com trauma politraumatizadora</i>						
Comunicação	Saída da base <i>14:05</i>	Chegada no local <i>14:18</i>	Saída do local <i>14:45</i>	Chegada no destino <i>17:25</i>	Saída no destino <i>19:30</i>	Chegada na base <i>22:05</i>

☐ Orientação ☒ Transporte ☒ Transferência ☐ Cancelada antes da regulação ☐ Local não encontrado ☐ Cancelada

☐ Transferência (se não)

Tipo de lesão:

☐ Acidente Trânsito:

☐ Pedestre

☒ Condutor do veículo

☐ Passageiro do veículo

☐ Agressão

☐ Clínico

☐ Desabamento/Soterramento

☐ Eletrocussão

☐ FAF

☐ FAF

☐ Gineco-obstétrico

☐ Lesões térmicas

☐ Pediátrico

☐ Psiquiátrico

☐ Quase Afogamento

☐ Queda: *Melo*

☐ Queimadura

☐ Tórnica

☐ Química

☐ Elétrica

☐ Outros:

Antecedente:

☐ AIDS

☐ Alcoolismo

☐ Alergia

☐ AVC

☐ Cirurgias Realizadas

☐ Convulsões

☐ Diabetes

☐ Doença Cardíaca

☐ Doença Infecto contagiosa

☐ Doença Mental

☐ Doença Renal

☐ Drogadição

☐ Hipertensão Arterial

☐ Internamentos anteriores

☐ Medicamento:

☐ Problemas Respiratórios

☒ Outros:

Exame Clínico:

Principais sintomas / Queixas

☐ Agitação/agressividade

☐ Alergia

☐ Ausência de pulso

☐ Cianose

☐ Convulsão

☐ Diarréia

☐ Dificuldade Respiratória

☒ Dor Local

☐ Febre

☐ Inconsciente/Desmaio

☒ Palidez

☒ Sangramento

☐ Vômito

☐ Outros:

Início dos Sintomas: ☒ Menos de 1 hora ☐ 1 a 3 horas ☐ Mais de 4 horas ☐ Mais de 24 horas ☐ Não sabe

Dados Vitais:

Hora	PA	Pulso	FR	Temp. Axilar	Glicemia	Saturação O ₂ %	Escala de Glasgow
Início	<i>130x80</i>	<i>88</i>	<i>20</i>	<i>36°</i>	<i>113</i>	<i>98</i>	<i>15</i>
Fim							

RESPIRAÇÃO:

Via Aérea:

☒ Livre

☐ Obstrução Parcial

☐ Total

☐ Corpo Estranho

☐ Bronco Aspiração

☐ Edema de Glote

☐ OBS

Respiração/Ventilação:

☒ Espontânea

☐ Parada Respiratória

☐ Assistida

☐ Ritmo Irregular

Auscultar:

☒ Normal

☐ Roncos/sibilos

☐ Estertores

☐ Diminuição MV

☐ Ausência MV

Expansibilidade:

☒ Normal

☐ Superficial

☐ Regular

☐ Irregular

Achados ☐ Crepitação ☐ Enfisema Subcutâneo ☐ Expectoração mucosa/purulenta ☐ Hemoptise ☐ Hálito Fétido ☒ Outros

CIRCULAÇÃO

☐ Pele

☐ Edema

☐ Perfusão

☐ Pulso

☐ Ausculta

☐ ECG

☐ Cianose

☐ Ausente

☐ Normal

☐ Regular

☐ Normal

☐ Normal

☐ Fria

☐ Palpebral

☐ Retardada

☐ Irregular

☐ Hipofonose

☐ Alterado

☐ Úmida

☒ M Inferiores

☐ Ausente

☐ Fino

☐ Aberto pericárdio

☐ Não realizado

☐ Normal

☐ Anasarca

☐ Ausente

☐ Cheio

☐ Ausente

☐ Arritmia

☐ Palidez

☐ Quente

☐ Seca

☐ Ausente

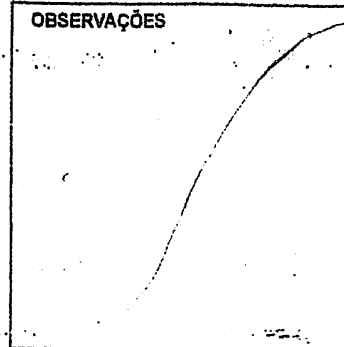
☐ Sopros

☒ Outros:



Principais lesões	Crânio	Face	Pescoço	Dorso	Tórax	Abdômen	Pelve	MS		MI	
								E	D	E	D
Amputação											
Contusão											
Escoriação		X		X	X	X		X	X	X	X
Esmagamento											
Perfurante											
Contuso											
Frat. Fechada											
Frat. Aberta										X	
Aceleração											
Luxação											
Queimadura 1º											

OBSERVAÇÕES



EXAME NEUROLÓGICO:

- ☐ Agitação
- ☐ Sonolência
- ☐ Coma
- ☐ Contusão
- ☐ Convulsão
- ☐ Otorragia Direita

- ☐ Otorragia Esquerda
- ☐ Sinal Battle Direito
- ☐ Sinal Battle Esquerdo
- ☐ Sinal de Guaxinim direito
- ☐ Sinal de Guaxinim esquerdo
- ☐ Rigidez de nuca
- ☐ Afasia

- ☐ Miose Direita
- ☐ Miose Esquerda
- ☐ Midriase Direita
- ☐ Midriase Esquerda
- ☐ Paralisia
- ☐ Paresia
- ☐ Anestesia

- ☐ Parestesia
- ☐ Arreflexia
- ☐ Pupila reagenta
- ☐ Pupila não reagenta
- ☐ Outros:

SEGMENTO:

Pescoço:

- ☐ Turgência jugular
- ☐ Enfisema subcutâneo
- ☐ Outros:

Abdômen:

- ☐ Distensão
- ☐ Ascite
- ☐ Doloroso/Defesa
- ☐ Esplenomegalia
- ☐ Hepatomegalia
- ☐ Irritação peritoneal
- ☐ Normal
- ☐ Outros:

Urogenital:

- ☐ Anúria
- ☐ Glóbulos Urinários
- ☐ Hordano Esquerdo
- ☐ Hematúria
- ☐ Outros:

GINECO-OBSTÉTRICO:

- ☐ Abortamento
- ☐ Hemorragia vaginal
- ☐ Normal
- ☐ 1-3 cont./10m
- ☐ 3-5 cont./10m
- ☐ Bolsa róta
- ☐ Sangramento
- ☐ Nascimento

- ☐ Parto único
- ☐ Gemelar
- ☐ Líquido Meconial

PROCEDIMENTOS:

- ☐ Desobstrução Vias Aéreas
- ☐ Entubação Nasotraqueal
- ☐ Cânula Orofaríngea
- ☐ Cricotireoidostomia
- ☐ Ventilação Mecânica Ambu
- ☐ Respirador
- ☐ Inalação O2
- ☐ Toracocentose c/ Agulha Direita

APGAR:

- ☐ Toracocentose c/ agulha esquerda
- ☐ Drenagem Torácica Direita
- ☐ Drenagem Torácica Esquerda
- ☐ Massagem Cardíaca Externa
- ☐ Desfibrilação/Cardioversão
- ☐ Controle Hemorragia
- ☐ Curativo
- ☐ Punção Venosa Periférica
- ☐ Punção Venosa Central

- ☐ Sonda Gástrica
- ☐ Sonda Vesical
- ☐ Sedação
- ☐ Imobilização Membros
- ☐ Colar Cervical
- ☐ Talas/Tração
- ☐ Entubação Orotraqueal
- ☐ Traqueostomia
- ☐ Monitoração cardíaca / Oximetria
- ☐ Outros

Diagnósticos:

TERAPÊUTICA:

Reposição Volêmica	Volume	Medicações	Dose	Via	Horário
Ringer lactado					
Sol. fisiológico 0,9%	500 ml		8:05	EV	
Sol. Glicosado 0,5%					
Outros					

DESTINO:

UNIDADE HOSPITALAR: HR

MUNICÍPIO: Recife

INTERCONSULTA:

PERTENCES DO PACIENTE:

Assinatura e carimbo do médico
(Unidade de destino)
HORA: _____

Dra. Mikaelle Paiva
Médica
CREMEPE - 24068

Descrição	Nome e função do receptor	Assinatura do receptor

EQUIPE:

Médico Regulador	Médico da viatura	Enfermeiro / Aux. / Téc. de Enferm.	Condutor
<i>Renatha</i>		<i>Leonor</i>	<i>Leonor</i>

TERMO DE RECUSA:

Declaro para todos os fins que estou recusando o atendimento médico disponibilizado pelo SAMU 1 MACRO REGIÃO METROPOLITANO, nesta oportunidade:

RG ou CPF: _____

Assinatura: _____





CÍRCULO OPERÁRIO DE OROBÓ

Hospital Severino Távora
Uma Nova História

Parceria: Prefeitura Municipal de Orobó



Data: 01/09/19	Hora: 13:37	Registro: 42.611
Nome: mãe Fumadas de Melo Souza		
Data de Nascimento: 27/03/70	Idade: 49 a	
Endereço: St. Buena Vista	Referência:	
Responsável: Tereza da Silva Almeida	(Ficha)	
Endereço do Responsável:		
Cartão Nacional do SUS:		

DADOS DO ACIDENTADO OU AGRESSÃO

Local da Ocorrência:
Tipo de Ocorrência:
(x) Acidente de Trânsito () Agressão () Suicídio () Acidente de Trabalho () Outros

Sinais Vitais			
PA:	FC:	TEMP:	FR:

Queixas: dor no lado esquerdo do abdômen
do lado esquerdo do abdômen
Gravidez 12

Exame físico:

Hipótese diagnóstica: TUA

Procedimentos: exame físico

REC. ENFERMAGEM
Tereza Pimenta
05/09/2019





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

NOME: MARIO FRANCISCO DE MELO OLIVEIRA	PRONTUÁRIO: 1691722	ATENDIMENTO: 01476050
DATA DE NASCIMENTO: 27/03/1970	FOI ATENDIDO EM: 01/09/2019 Às 15:56	
	DATA DA ALTA: 04/10/2019 ÀS 11:05	

Diagnóstico Provável:

FRATURA DE TORNOZELO ESQUERDO.

Tratamento Realizado:

TRATAMENTO CIRURGICO

Observação:

AFASTAMENTO DAS ATIVIDADES POR 30 DIAS
ANALGESIA
USO DE MULETAS
ORIENTAÇÕES GERAIS

Encaminhado para:

AMBULATORIO DE DR ALEXANDRE GALVAO EM 15 DIAS

Dr. Sérgio Rangel S. A. Mendes
Ortopedia e Traumatologia
CREMEPE 17183

FRANCISCO STANLEY DAMAS NAPOLEAO - CRM: N°. 7472

Recife, 04, OUTUBRO ,2019

ATENÇÃO:

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

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





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

EXAMES COMPLEMENTARES

PERNAMBUCO

Nome:

Maria Fco Melo

Idade:

Registro:

Box/Leito/Enfermaria:

Clinica/Setor:

Exames Solicitados:

Rx do fêmur (E) AP / L

Dados Clínicos:

Fx bimalar.

Dr. Alexandre Galvão
Ortopedia e Traumatologia
CRM 12819 SBO 9603

Data:

26.11.2019

Hora:

Ass. Carimbo/Requisitante

Produzido na Gráfica Hospitalar Alto Nível

COD. 0127



Martini Fls de Melo Oliveira

Paciente: Hospital da Restauração REGISTRO

EVOLUÇÃO

Lando Médico

paciente submetido a fto cirúrgica de fratura bípolar do fêmur esquerdo por osteossíntese com placa e parafusos. Encontra-se estável, realizando suas atividades laborais desde o seu acidente em 09.09.2019 que resultou em seu internamento hospitalar em UTI e posterior fto cirúrgica em 17/09/2019.

CID: S82.5 + S82.6

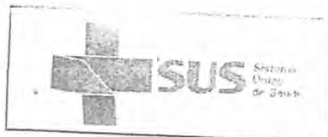
Obs.: Sugiro 90 dias de afastamento do trabalho

Dr. Alexandre Galvão
Ortopedia e Traumatologia
CRM 12049 SBO 8603

29.10.2019

Cod. 0130





LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)



Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
Hospital da Restauração

2 - CNES

0000655

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Mário Fco de Melo Oliveira

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

10 - TELEFONE DE CONTATO

11 - ENDEREÇO DE RESIDÊNCIA

12 - TELEFONE DE CONTATO

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)

13 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

Fisioterapia

15 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

17 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

19 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

21 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

14 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

10

16 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

18 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

20 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

22 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

Sequela de fratura bimalar das do tornozelo com ganho de ADM e força muscular

23 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

PROFISSIONAL SOLICITANTE

Alexandre Galves

DATA DA SOLICITAÇÃO

29.10.19

25 - Nº DOCUMENTO (CNS / CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

879.238.314-91

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

Dr. Alexandre Galves
Ortopedia e Traumatologia
CRM 12919 SPTO 9803

27 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

AUTORIZAÇÃO

28 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

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

Cod. 0421





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



RECEITUÁRIO MÉDICO PERNAMBUCO

ESTADO DE PERNAMBUCO

Paciente:	Maria F. Mendes	Registro:	
Clinica:	BW	Box/Leito/Enfermaria:	

A Fomeleopla
Pct Liduma al
ocidente motolalib.
co, luvsonu pem
Fraternu em luvsonu
(0); Fraternu
Pmsonu;
Scl. Aluvson
1 luvsonu
Pmsonu

Data: 15.9.19

Ass. Carimbo/Médico/CREMEPE

COD. 0340

