



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

FICHA DE ESCLARECIMENTO

ATENDIMENTO: 1033684/2018.

NOME: GILMAR JOSE DO NASCIMENTO.

Foi atendido às 18h36 do dia 30.09.2018.

Diagnóstico provável: TCE

Serious em seu joelho esquerdo
Ferida fechada de plato fricay (t)
(Afropelamento)

Tratamento realizado:

Linfase e limpeza do ferimento.
Tala coxo podalica (t)
Exames complementares
Foto de escorpião clínico

Obs. Até em 04.10.2019

depo, transferiu para
Unidade Hospitalar

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

13.05.2017

DEPARTAMENTO DE SANEAMENTO

CONTROLE DE VACINAÇÃO

17 MAIO 2019

Gente Seguradora S/A
Av. Rui Barbosa, 1.º 715 - 1435

HES - Hospital da Restauração
Dr. Francisco Soárez
Médico de Vida
CRM: 1.541

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

ITAU - UNIBANCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 341 AGÊNCIA: 0477 CONTA: 000000078857-4

DATA DA TRANSFERENCIA: 11/06/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 3.037,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GILMAR JOSE DO NASCIMENTO

BANCO: 341

AGÊNCIA: 07376

CONTA: 000000029567-6

Autenticação:

0A8FA1D877D837FC6DEA03F6EBAC99F34A8D8DE14C871E9E84B5D3A0D5B7C838



Tarifa Social de Energia Elétrica Oferecida pela Lei 10.495, de 26/04/02

Companhia Energética do Pernambuco
Av. José da Barra, 111, Bop. Vila, Recife, Pernambuco - CEP 5010-002
CNPJ 40.995.092/0001-08, Ins. Est. 0103643-1 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE

JOSEFA MARIA CRISTOVAC DA SILVA

ENDERECO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA IRMÃ GERTRUDES DE ALENCAR 57

CPF: 593.522.794-20

SULTRINOL/OLINDA,
OLINDA/PE
5240-290

CLASSIFICAÇÃO
E1 RESIDENCIAL
RESIDENCIAL

06/01/14	ÚNICA	10/04/2019
10/04/2019	200.000007	20.0228

CONSUMO kWh(MWH)	QUANTIDADE	PREÇO(kWh)	VALOR (R\$)
Cantão Fim. Pública Municipal	144.00000000000002	0,77338992	111,96
ICMS Subvenção-CDS-NF 043256805-1/01/19		9,84	9,84
ICMS Subvenção-CDS-NF 053391438-1/02/19		1,27	1,27
Multa por atraso-NF 050001438-11/02/19		1,77	1,77
Juros por atraso-NF 040000139-11/02/19		1,06	1,06
Autorização IGPM-NF 02000-438-11/02/19		0,65	0,65
		0,06	0,06

TOTAL DA FATURA

126,2

Nº DO TELEFONE	DATA DA FATURA	ANTES DO DESPESA	DESPESA	ATUAL	DESPESA	Nº DO TELEFONE	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
32.104024	14/03/2019	12.631,00	12.631,00	12.631,00	12.631,00	22	1.0000		111,96

ABR10	MAI10	JUN10	JUL10	AGO10	SET10	OUT10	NOV10	DEZ10	JAN11	FEB11	MAR11	ABR11	MAY11	JUN11	JUL11	AGO11	SET11	OCT11	NOV11	DEZ11	JAN12	FEB12	MAR12	ABR12	MAY12	JUN12	JUL12	AGO12	SET12	OCT12	NOV12	DEZ12	JAN13	FEB13	MAR13	ABR13	MAY13	JUN13	JUL13	AGO13	SET13	OCT13	NOV13	DEZ13	JAN14	FEB14	MAR14	ABR14	MAY14	JUN14	JUL14	AGO14	SET14	OCT14	NOV14	DEZ14	JAN15	FEB15	MAR15	ABR15	MAY15	JUN15	JUL15	AGO15	SET15	OCT15	NOV15	DEZ15	JAN16	FEB16	MAR16	ABR16	MAY16	JUN16	JUL16	AGO16	SET16	OCT16	NOV16	DEZ16	JAN17	FEB17	MAR17	ABR17	MAY17	JUN17	JUL17	AGO17	SET17	OCT17	NOV17	DEZ17	JAN18	FEB18	MAR18	ABR18	MAY18	JUN18	JUL18	AGO18	SET18	OCT18	NOV18	DEZ18	JAN19	FEB19	MAR19	ABR19	MAY19	JUN19	JUL19	AGO19	SET19	OCT19	NOV19	DEZ19	JAN20	FEB20	MAR20	ABR20	MAY20	JUN20	JUL20	AGO20	SET20	OCT20	NOV20	DEZ20	JAN21	FEB21	MAR21	ABR21	MAY21	JUN21	JUL21	AGO21	SET21	OCT21	NOV21	DEZ21	JAN22	FEB22	MAR22	ABR22	MAY22	JUN22	JUL22	AGO22	SET22	OCT22	NOV22	DEZ22	JAN23	FEB23	MAR23	ABR23	MAY23	JUN23	JUL23	AGO23	SET23	OCT23	NOV23	DEZ23	JAN24	FEB24	MAR24	ABR24	MAY24	JUN24	JUL24	AGO24	SET24	OCT24	NOV24	DEZ24	JAN25	FEB25	MAR25	ABR25	MAY25	JUN25	JUL25	AGO25	SET25	OCT25	NOV25	DEZ25	JAN26	FEB26	MAR26	ABR26	MAY26	JUN26	JUL26	AGO26	SET26	OCT26	NOV26	DEZ26	JAN27	FEB27	MAR27	ABR27	MAY27	JUN27	JUL27	AGO27	SET27	OCT27	NOV27	DEZ27	JAN28	FEB28	MAR28	ABR28	MAY28	JUN28	JUL28	AGO28	SET28	OCT28	NOV28	DEZ28	JAN29	FEB29	MAR29	ABR29	MAY29	JUN29	JUL29	AGO29	SET29	OCT29	NOV29	DEZ29	JAN30	FEB30	MAR30	ABR30	MAY30	JUN30	JUL30	AGO30	SET30	OCT30	NOV30	DEZ30	JAN31	FEB31	MAR31	ABR31	MAY31	JUN31	JUL31	AGO31	SET31	OCT31	NOV31	DEZ31	JAN32	FEB32	MAR32	ABR32	MAY32	JUN32	JUL32	AGO32	SET32	OCT32	NOV32	DEZ32	JAN33	FEB33	MAR33	ABR33	MAY33	JUN33	JUL33	AGO33	SET33	OCT33	NOV33	DEZ33	JAN34	FEB34	MAR34	ABR34	MAY34	JUN34	JUL34	AGO34	SET34	OCT34	NOV34	DEZ34	JAN35	FEB35	MAR35	ABR35	MAY35	JUN35	JUL35	AGO35	SET35	OCT35	NOV35	DEZ35	JAN36	FEB36	MAR36	ABR36	MAY36	JUN36	JUL36	AGO36	SET36	OCT36	NOV36	DEZ36	JAN37	FEB37	MAR37	ABR37	MAY37	JUN37	JUL37	AGO37	SET37	OCT37	NOV37	DEZ37	JAN38	FEB38	MAR38	ABR38	MAY38	JUN38	JUL38	AGO38	SET38	OCT38	NOV38	DEZ38	JAN39	FEB39	MAR39	ABR39	MAY39	JUN39	JUL39	AGO39	SET39	OCT39	NOV39	DEZ39	JAN40	FEB40	MAR40	ABR40	MAY40	JUN40	JUL40	AGO40	SET40	OCT40	NOV40	DEZ40	JAN41	FEB41	MAR41	ABR41	MAY41	JUN41	JUL41	AGO41	SET41	OCT41	NOV41	DEZ41	JAN42	FEB42	MAR42	ABR42	MAY42	JUN42	JUL42	AGO42	SET42	OCT42	NOV42	DEZ42	JAN43	FEB43	MAR43	ABR43	MAY43	JUN43	JUL43	AGO43	SET43	OCT43	NOV43	DEZ43	JAN44	FEB44	MAR44	ABR44	MAY44	JUN44	JUL44	AGO44	SET44	OCT44	NOV44	DEZ44	JAN45	FEB45	MAR45	ABR45	MAY45	JUN45	JUL45	AGO45	SET45	OCT45	NOV45	DEZ45	JAN46	FEB46	MAR46	ABR46	MAY46	JUN46	JUL46	AGO46	SET46	OCT46	NOV46	DEZ46	JAN47	FEB47	MAR47	ABR47	MAY47	JUN47	JUL47	AGO47	SET47	OCT47	NOV47	DEZ47	JAN48	FEB48	MAR48	ABR48	MAY48	JUN48	JUL48	AGO48	SET48	OCT48	NOV48	DEZ48	JAN49	FEB49	MAR49	ABR49	MAY49	JUN49	JUL49	AGO49	SET49	OCT49	NOV49	DEZ49	JAN50	FEB50	MAR50	ABR50	MAY50	JUN50	JUL50	AGO50	SET50	OCT50	NOV50	DEZ50	JAN51	FEB51	MAR51	ABR51	MAY51	JUN51	JUL51	AGO51	SET51	OCT51	NOV51	DEZ51	JAN52	FEB52	MAR52	ABR52	MAY52	JUN52	JUL52	AGO52	SET52	OCT52	NOV52	DEZ52	JAN53	FEB53	MAR53	ABR53	MAY53	JUN53	JUL53	AGO53	SET53	OCT53	NOV53	DEZ53	JAN54	FEB54	MAR54	ABR54	MAY54	JUN54	JUL54	AGO54	SET54	OCT54	NOV54	DEZ54	JAN55	FEB55	MAR55	ABR55	MAY55	JUN55	JUL55	AGO55	SET55	OCT55	NOV55	DEZ55	JAN56	FEB56	MAR56	ABR56	MAY56	JUN56	JUL56	AGO56	SET56	OCT56	NOV56	DEZ56	JAN57	FEB57	MAR57	ABR57	MAY57	JUN57	JUL57	AGO57	SET57	OCT57	NOV57	DEZ57	JAN58	FEB58	MAR58	ABR58	MAY58	JUN58	JUL58	AGO58	SET58	OCT58	NOV58	DEZ58	JAN59	FEB59	MAR59	ABR59	MAY59	JUN59	JUL59	AGO59	SET59	OCT59	NOV59	DEZ59	JAN60	FEB60	MAR60	ABR60	MAY60	JUN60	JUL60	AGO60	SET60	OCT60	NOV60	DEZ60	JAN61	FEB61	MAR61	ABR61	MAY61	JUN61	JUL61	AGO61	SET61	OCT61	NOV61	DEZ61	JAN62	FEB62	MAR62	ABR62	MAY62	JUN62	JUL62	AGO62	SET62	OCT62	NOV62	DEZ62	JAN63	FEB63	MAR63	ABR63	MAY63	JUN63	JUL63	AGO63	SET63	OCT63	NOV63	DEZ63	JAN64	FEB64	MAR64	ABR64	MAY64	JUN64	JUL64	AGO64	SET64	OCT64	NOV64	DEZ64	JAN65	FEB65	MAR65	ABR65	MAY65	JUN65	JUL65	AGO65	SET65	OCT65	NOV65	DEZ65	JAN66	FEB66	MAR66	ABR66	MAY66	JUN66	JUL66	AGO66	SET66	OCT66	NOV66	DEZ66	JAN67	FEB67	MAR67	ABR67	MAY67	JUN67	JUL67	AGO67	SET67	OCT67	NOV67	DEZ67	JAN68	FEB68	MAR68	ABR68	MAY68	JUN68	JUL68	AGO68	SET68	OCT68	NOV68	DEZ68	JAN69	FEB69	MAR69	ABR69	MAY69	JUN69	JUL69	AGO69	SET69	OCT69	NOV69	DEZ69	JAN70	FEB70	MAR70	ABR70	MAY70	JUN70	JUL70	AGO70	SET70	OCT70	NOV70	DEZ70	JAN71	FEB71	MAR71	ABR71	MAY71	JUN71	JUL71	AGO71	SET71	OCT71	NOV71	DEZ71	JAN72	FEB72	MAR72	ABR72	MAY72	JUN72	JUL72	AGO72	SET72	OCT72	NOV72	DEZ72	JAN73	FEB73	MAR73	ABR73	MAY73	JUN73	JUL73	AGO73	SET73	OCT73	NOV73	DEZ73	JAN74	FEB74	MAR74	ABR74	MAY74	JUN74	JUL74	AGO74	SET74	OCT74	NOV74	DEZ74	JAN75	FEB75	MAR75	ABR75	MAY75	JUN75	JUL75	AGO75	SET75	OCT75	NOV75	DEZ75	JAN76	FEB76	MAR76	ABR76	MAY76	JUN76	JUL76	AGO76	SET76	OCT76	NOV76	DEZ76	JAN77	FEB77	MAR77	ABR77	MAY77	JUN77	JUL77	AGO77	SET77	OCT77	NOV77	DEZ77	JAN78	FEB78	MAR78	ABR78	MAY78	JUN78	JUL78	AGO78	SET78	OCT78	NOV78	DEZ78	JAN79	FEB79	MAR79	ABR79	MAY79	JUN79	JUL79	AGO79	SET79	OCT79	NOV79	DEZ79	JAN80	FEB80	MAR80	ABR80	MAY80	JUN80	JUL80	AGO80	SET80	OCT80	NOV80	DEZ80	JAN81	FEB81	MAR81	ABR81	MAY81	JUN81	JUL81	AGO81	SET81	OCT81	NOV81	DEZ81	JAN82	FEB82	MAR82	ABR82	MAY82	JUN82	JUL82	AGO82	SET82	OCT82	NOV82	DEZ82	JAN83	FEB83	MAR83	ABR83	MAY83	JUN83	JUL83	AGO83	SET83	OCT83	NOV83	DEZ83	JAN84	FEB84	MAR84	ABR84	MAY84	JUN84	JUL84	AGO84	SET84	OCT84	NOV84	DEZ84	JAN85	FEB85	MAR85	ABR85	MAY85	JUN85	JUL85	AGO85	SET85	OCT85	NOV85	DEZ85	JAN86	FEB86	MAR86	ABR86	MAY86	JUN86	JUL86	AGO86	SET86	OCT86	NOV86	DEZ86	JAN87	FEB87	MAR87	ABR87	MAY87	JUN87	JUL87	AGO87	SET87	OCT87	NOV87	DEZ87	JAN88	FEB88	MAR88	ABR88	MAY88	JUN88	JUL88	AGO88	SET88	OCT88	NOV88	DEZ88	JAN89	FEB89	MAR89	ABR89	MAY89	JUN89	JUL89	AGO89	SET89	OCT89	NOV89	DEZ89	JAN90	FEB90	MAR90	ABR90	MAY90	JUN90	JUL90	AGO90	SET90	OCT90	NOV90	DEZ90	JAN91	FEB91	MAR91	ABR91	MAY91	JUN91	JUL91	AGO91	SET91	OCT91	NOV91	DEZ91	JAN92	FEB92	MAR92	ABR92	MAY92	JUN92	JUL92	AGO92	SET92	OCT92	NOV92	DEZ92	JAN93	FEB93	MAR93	ABR93	MAY93	JUN93	JUL93	AGO93	SET93	OCT93	NOV93	DEZ93	JAN94	FEB94	MAR94	ABR94	MAY94	JUN94	JUL94	AGO94	SET94	OCT94	NOV94	DEZ94	JAN95	FEB95	MAR95	ABR95	MAY95	JUN95	JUL95	AGO95	SET95	OCT95	NOV95	DEZ95	JAN96	FEB96	MAR96	ABR96	MAY96	JUN96	JUL96	AGO96	SET96	OCT96	NOV96	DEZ96	JAN97	FEB97	MAR97	ABR97	MAY97	JUN97	JUL97	AGO97	SET97	OCT97	NOV97	DEZ97	JAN98	FEB98	MAR98	ABR98	MAY98	JUN98	JUL98	AGO98	SET98	OCT98	NOV98	DEZ98	JAN99	FEB99	MAR99	ABR99	MAY99	JUN99	JUL99	AGO99	SET99	OCT99	NOV99	DEZ99	JAN2000	FEB2000	MAR2000	ABR2000	MAY2000	JUN2000	JUL2000	AGO2000	SET2000	OCT2000	NOV2000	DEZ2000	JAN2001	FEB2001	MAR2001	ABR2001	MAY2001	JUN2001	JUL2001	AGO2001	SET2001	OCT2001	NOV2001	DEZ2001	JAN2002	FEB

FICHA DE INTERNAÇÃO



Rua Estrada da Fazendinha, S/N
Jaguaribe - Paulista - PE
CEP : 53.400 - 000

Cód. Atendimento: 447912

Responsável: DARLIANEIS

DADOS DO PACIENTE

Paciente: GILMAR JOSE DO NASCIMENTO	Frontuário: 119143		
Idade: 42a 5m 21d	Sexo: M	Estado Civil: SOLTEIRO	Data de Nascimento: 31/5/1976
Profissão:	Escolaridade:		
R.G.: 5147398	C.P.F.: 07010050414	Telefone: 987023753	CEP 53320520
Endereço: RUA IRMA GERTRUDES DE ALNECAR	, 57	- ALTO DA NACAO	OLINDA - PE
Dados da Internação			
Origem: URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	Data e Hora da Internação: 8/10/2018 19:40		
Convênio: SUS - INTERNACAO	Plano: GERAL		
Unidade Internação: 5 AND - ORTOPEDIA I	Acomodação: ENFERMARIA 4 LEITOS	Leito: ORTL-S12-LEITO 004	
Médico Internação: PLANTONISTA ORTOPEDIA			

DADOS DO RESPONSÁVEL

Nome:	R.G.:	C.P.F.:
CPF:	Número:	
Fone:	Cidade:	Estado civil:

DADOS DA LIBERAÇÃO DO PACIENTE

Data da Alta: 18/10/2018 / 11) Hora da Alta: 12:00 : 45

Motivo: Melhorado A Pedido Transferência Óbito Evasão

Condições de Alta: Melhorado

Diagnóstico Principal.....: Fratura de fíbula tricipital.

Diagnóstico Secundário01: Tumor

Diagnóstico Secundário02: Enemas

Procedimento.....: Of/10/18 - Exploratório de fíbula com desbridamento

22/10/18 - Desbridamento e enemas com enema de hidrocloridrato de amônio

31/10/18, 09/11/18/19/11/18 - Enemas com enema de hidrocloridrato de amônio

22/10/18 - Limpeza limpeza com enema de hidrocloridrato de amônio

19/10/18 - Limpeza limpeza com enema de hidrocloridrato de amônio

Responsável pela retirada do paciente: Assinatura e RG

TERMO DE RESPONSABILIDADE

17 MAIO 2019

Autorizo a internação do paciente acima mencionado no HOSPITAL MIGUEL ARRAES bem como os tratamentos clínicos e cirúrgicos (Intervenção cirúrgica, anestesias, transfusões, exames de sangue, ou qualquer outro tipo de exame médico e laboratorial) que se fizerem necessários para o diagnóstico, tratamento, cura e o bem estar do paciente.

Assinatura: _____
Nome: _____
RG: _____
Endereço: Rua Carneiro, nº 715 - Lote 5
Cidade: Olinda / PE - CEP: 53011-060

Em _____ de _____ de _____

Assinatura é RG do paciente ou pessoa responsável

EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME: Adilson Elias da Nóbrega

REG: 10943

CLÍNICA: HOSPITAL CRUZ

ENFERMAGEM: Dr.

LEITO:

DATA/HORA

DIA/NOITE

* evolução geral

06/10

10: 0% curada

10: 10:08 DPO de cesárea

5) RIT. OR. CH.

23: leito de boco abal. 16/10/16

*) Febre alta (abreavamento)

4) Leite de peito normal

11/10: escorrência leva 1 dia. Fluximetro s/ alt.

Fluximetro nega saídas no momento da visita

Análise mostrado

PS: BEM: TENS. BEM, QD, VD,

AVULS: 11 VTE ATIVOS FC: 82 bpm

RR: 140/80 mmHg PAP: 44 bpm

Aldemar: Sábio, isolado, dominical, FC normotácia,
nem arrebatado, saída de secreção clara em
pequena quantidade.

MAM: penduradas baixas. Normais duração.

MIO: MIE: S/ risco de hérnia. Testes esquerdos
s/ lesão.

DEPARTAMENTO: URGÊNCIA

DEPART. 100
(CONTINUAÇÃO PÁGINA ANTERIOR)

17 MAIO 2019

Manhã

Gente Seguradora S/A

Av. Paulista, nº 115 - Largo

Graciosa - Centro - SP - CEP: 01011-000

Paciente agendou USG de RSE q/ varizes
infarto ainda em VTE

Consulta acompanhada pela ortopedia

*) 2019: adesivodermose

Fisioterapeuta de ultrassom

Exames: Echocg: Liso e s/ derris;

Ecografia normal.

*) 10: hospital. 6) Monitor acompanhante
de VTE, 6) Ecografia
de VTE, 6) Ecografia

6) ortopedia



PERMANIBLO

THE UNITED STATES



TMIP

Instituto de Medicina Legal
Prof. Fernando Pizzetti

EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME: _____ REG: _____
CLÍNICA: _____ ENFERMAGEM: _____ LEITO: _____

DATA/HORA	ASSOCIAÇÃO
26/05/18	MD: Foi dia grande para o Brasil. E a França também ganhou, mas não é só TVP que estávamos, sim pessoas.
	PTB: Correspondente ao resultado esperado, o sistema MBC-PTB é o maior patrocinador, totalizando mais de 100 mil doações, bem acima das outras federações presentes.
	CD: Maravilhoso anticampeonato, pôr que não conseguimos ganhar.
	SJ: Onde estamos?

~~1000~~ 1000 SOT

20.10.18
P.D. At present

② gives better no. samples.

Atk 350
MFP - given to Captain Son

Antecedent Time Construction
to write from Africa.

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS **OP-VAL** **CONTENIDO DE LA VARIACION** **DISCRECIONARIO** **DIRECTA** **ESTÁNDAR**

17 MAIO 2019 VITÓRIA 22h *Dr. Cesar Augusto*

Getice Engenharia S/A.
Av. São Bernardo, nº 115 - Uruguaiana - RS - CEP 96300-000

HOSPITAL MIGUEL ARRAESMV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Ficha de Cirurgia Descritiva

Página.: 0001

Data....: 08/10/2018

Hora....: 22:38

DETALHES DA CIRURGIA

Aviso de Cirurgia : 52292	Sala : 0004	SALA 04
Paciente : 119143	GILMAR JOSE DO NASCIMENTO	Atendimento : 447912
Convênio Atend. : 1	SUS - INTERNACAO	Carteira :
Leito : 228	VERMELHO - LEITO 001	Idade : 42 Anos 8 Dias 22 Horas
Dt. Início : 08/10/2018 21:10	Dt. Fim : 08/10/2018 22:35	
Cld Pré-Operatório : R100	ABDOMÉ AGUDO	
Cld Pós-Operatório: R100	ABDOMÉ AGUDO	

DETALHES DE PROCEDIMENTOS

Procedimento: 0407030123	ESPLENECTOMIA (PRINCIPAL)
Convênio: 001	SUS - INTERNACAO
Anestesia: 26	GERAL ENDÓVENOSA PURA

CIRURGIA 21271 GUSTAVO H. CHARAMBA DUTRA DE ARRUDA

DETALHES**Descrição Cirúrgica:****DESCRÍÇÃO OPERATÓRIA**

DIAGNOSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: TRAUMA ABDOMINAL FECHADO

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO: LESÃO DE BAÇO

CIRURGIA PROPOSTA: LAPAROTOMIA EXPLORADORA

CIRURGIA REALIZADA: LAPAROTOMIA EXPLORADORA+ ESPLENECTOMIA

CIRURGIÃO: DR GUSTAVO CHARAMBA

1º AUXILIAR: DRA LUCIANA CALADO

2º AUXILIAR:

INSTRUMENTADOR: ROSEMERY

ANESTESISTA: DR LEONARDO AVELAR

ANESTESIA: GERAL

ACIDENTES DURANTE A CIRURGIA: NÃO HOUVE

DESCRIÇÃO:1) PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB ANESTESIA GERAL
ASSEPSIA E ANTI-SEPSIA COM PVPI

2) APOSIÇÃO DE CAMPOS CIRÚRGICOS ESTÉREIS

3) INCISÃO MEDIANA XIFO-PUNIANA - ABERTURA POR PLANOS

5) ACHADOS:

A. GRANDE QUANTIDADE DE SANGUE E COÂGULOS NOS QUATRO QUADRANTES.
B. LESÃO GRAU III DE BAÇO.

6) REALIZADA DISSECÇÃO ROMBA DE LIGAMENTOS ESPLÉNICOS COM COLON, DIAFRAGMA, FEITO ISOLAMENTO E CLAMPEAMENTO DE HII O ESPLÉNICO E LIGAMENTO GASTRO-ESPLÉNICO, COM PINÇAS HEMOSTÁTICAS FORTES E POSTERIOR LIGADURAS COM ALGODÃO.

7) TOALETE CAVITÁRIA

8) REVISÃO DE HEMOSTASIA

9) COTAGEM DE COMPRESSAS

10) FECHAMENTO POR PLANOS COM VYCRIL 0

11) SUTURA DA PELE COM NYLON 4.0

12) CURATIVO

13) ENVIO MATERIAL PARA HISTOPATOLOGICO.

Dr. Gustavo Charamba
Cirurgia Geral
CRM-PE: 21271

Achados Cirúrgicos:**Descrição Complementar**

HOSPITAL MIGUEL ARRAES

MV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Ficha de Cirurgia Descritiva

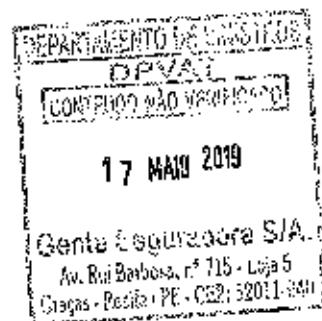
Página.: 0002

Data....: 08/10/201

Hora....: 22:38

DR(A) : GUSTAVO H. CHARAMBA DUTRA DE ARR

CRM : 21271



HOSPITAL MIGUEL ARRAESMV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Ficha de Cirurgia Descritiva

Página.: 0001

Data....: 08/10/2018

Hora....: 22:38

Aviso de Cirurgia : 52292

Paciente : 119143

Convênio Atenção : 1

Leito : 228

Dt. Início : 08/10/2018 21:10

Cid Pré-Operatório : R100

Cid Pós-Operatório : R100

Sala : 0004 SALA 04

GILMAR JOSE DO NASCIMENTO

SUS - INTERNACAO

VERMELHO - LEITO 001

Dt. Fim : 08/10/2018 22:35

ABDOME AGUDO

ABDOME AGUDO

Atendimento : 447912

Carteira :

Idade : 42 Anos 8 Dias 22 Horas

Procedimento: 0407030123

ESPLENECTOMIA (PRINCIPAL)

Convênio: 001

SUS - INTERNACAO

Anestesia: 26

GERAL ENDOVENOSA PURA

CIRURGIAO

Número: 0024112

21271 GUSTAVO H. CHARAMBA DUTRA DE ARRUDA

Descrição Cirúrgica :

DESCRIÇÃO OPERATORIA

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: TRAUMA ABDOMINAL FECHADO

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO: LESÃO DE BAÇO

CIRURGIA PROPOSTA : LAPAROTOMIA EXPLORADORA

CIRURGIA REALIZADA: LAPAROTOMIA EXPLORADORA+ ESPLENECTOMIA

CIRURGIÃO: DR GUSTAVO CHARAMBA

1º AUXILIAR: CRA LUCIANA CALADO

2º AUXILIAR:

INSTRUMENTADOR: ROSEMERY

ANESTESISTA: DR LEONARDO AVELAR

ANESTESIA : GERAL

ACIDENTES DURANTE A CIRURGIA : NÃO HOUVE

DESCRÍÇÃO :

1) PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB ANESTESIA GERAL

- ASSEPSIA E ANTI-SEPSIA COM PVPI

3) APOSIÇÃO DE CAMPOS CIRÚRGICOS ESTÉREIS

4) INCISÃO MEDIANA XIFO-PUBIANA + ABERTURA POR PLANOS

5) ACHADOS:

A. GRANDE QUANTIDADE DE GANGUE E COÁGULOS NOS QUATRO QUADRANTES

B. LESÃO GRAU III DE BAÇO.

6) REALIZADA DISSECCÃO ROMBA DE LIGAMENTOS ESPLENICOS COM COLON ,DIAPRAGMA. FEITO ISOLAMENTO E CLAMPEAMENTO DE HILO ESPLENICO E LIGAMENTO GASTRO-ESPLENICO, COM PINÇAS HEMOSTATICAS FORTES E POSTERIOR LIGADURAS COM ALGODÃO 0.

7) TOALETE CAVITÁRIA

8) REVISÃO DE HEMOSTASIA

9) COTAGEM DE COMPRESSAS

10) FECHAMENTO POR PLANOS COM VYCRYL 0

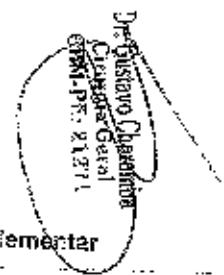
11) SUTURA DA PELE COM NYLON 4.0

12) CURATIVO

13) ENVIO MATERIAL PARA HISTOPATOLOGICO.

Achados Cirúrgicos:

Descrição Complementar



HOSPITAL MIGUEL ARRAES

MV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Ficha de Cirurgia Descritiva

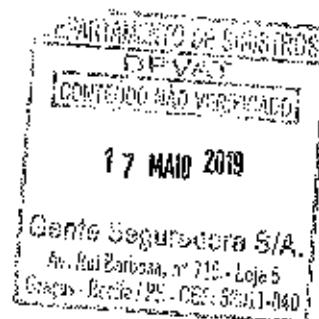
Página: 0002

Data: 08/10/2018

Hora: 22:38

DR(A) : GUSTAVO H. CHARAMBA DUTRA DE ARRUDA
CRM: 21271

Gustavo Charamba
Cirurgia Geral
CRM-PE-21271





Evolução Clínica

NOME: _____ REG: _____
CLÍNICA: _____ ENFERMAGEM: _____ LEITO: _____

DATA/HORA	15/05/18 09:00	SOT
	ID: Frx do plástio fibral E + Fr asselado	
	em torno da articulação C + TUD.	
	Int estéril, olhos verdes	
	PIOF (corroborado no entubado e exame oftálmico)	
	ME: POM de quando percebido, tata com	
	mucos. POM clara, bem esparsa.	
	Olhos claros, reflexo presente	
	OD: Mambulha mucocanicular, plena	
	In pressão não unida.	
	Sofrimento ótimo.	
	POM: 15/05/18 09:00 SOT	
20/05/18		
09:00	ID: Fr de punhal	
	Int estéril, olhos verdes	
	Liquor: alguma no tronco	
	Refluxo urinário com esforço, fisionomia	
	Bem	
	ME - 40m de líquido Sot	
	Intestino tipo normal	
	fo amig. bem aberto.	
DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA	G.R.: Decurso normal Clínica	
DATA:	15/05/18	
CONTEÚDO DA RECIBIDA:	Frax. Plástio fibral C + TUD	
17 MAIO 2018	Pulse 300 72h	
GESTO CLÍNICO SA	Cirurgia e Traumatologia CRM-PE 26.253	
Av. Rui Barbosa, nº 725 - Loja 5 Centro - 5001-0111/00		

HOSPITAL MIGUEL ARRAES

IVV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Ficha de Cirurgia Descritiva

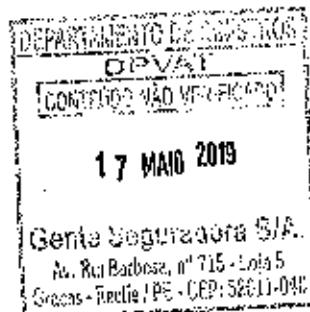
Página: 0002

Data....: 08/10/2018

Hora....: 22:38

DR(A): GUSTAVO H. CHARAMBA DUTRA DE ARRUDA
CRM: 21271

Dr. Gustavo H. Charamba
CRM-PE: 21271



Aviso de Cirurgia : 52623
Paciente : 119143
Convênio Atend.: 1
Leito : 189
Dt. Início : 21/10/2018 18:14
Cid Pré-Operatório : S821
Cid Pós-Operatório :

Sala : 0004 SALA C4
GILMAR JOSE DO NASCIMENTO
SUS - INTERNACAO
ISOLAMENTO
Dt. Fim : 21/10/2018 19:05
FRATURA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DA TIBIA

Atendimento : 447912
Carteira :
Idade : 42 Anos 21 Dias 20 Horas

Procedimento: 0408050551 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL (PRINCIPAL)
Convênio: 001 SUS - INTERNACAO
Anestesia: 05 RAQUI ANESTESIA

Descrição Cirúrgica :

DIAGNÓSTICO: FRATURA DO PLANALTO TIBIAL ESQ
INTERVENÇÃO: OSTEOSÍNTESE DO PLANALTO TIBIAL DIR
OPERADOR: DR. LUIZ CARVALHO
1º AUXILIAR: DR. THIAGO ANJOS
ANESTÉSISTA: DR. GENÉSIO
ANESTESIA: RAQUIANESTESIA

RELATO DE INTERVENÇÃO

1. PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB RAQUIANESTESIA
2. ASSEPSIA + ANTISSEPSIA
3. APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS
4. INCISÃO DE 7 CM A NIVEL DO JOELHO ESQUERDO, DIVULSAO POR PLANOS ANATÔMICOS, HEMOSTASIA COM ELETROCAUTÉRIO, ABORDAGEM DO FOCO DE FRATURA, REDUÇÃO CRUENTA
5. APOSIÇÃO DE PLACA EM L 5 Furos da CAIXA 4,5MM, COM 2 PARAFUSOS CORTICais DISTAIS E 3 PARAFUSOS ESPONJOSOS PROXIMAS
6. BOA REDUÇÃO SOB FLUOROSCOPIA
LAVAGEM COM SF 0,9% 3.000ML
SUTURA DOS PLANOS PROFUNDOS COM VICRYL 1 E DA PELE COM NYLON 2-0
CURATIVO

Achados Cirúrgicos:

Relatório Cirúrgico

DATA: 17 MAIO 2019

CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

Gente Seguradora S/A,
Av. 25 de Março, nº 715 - Loja 5
Cajazeiras - PB - CEP: 52011-040

Descrição Complementar

DR(A):

Aviso de Cirurgia: 526099
Sala: 0002 SALA 02
Paciente: 110143
GILMAR JOSÉ DO NASCIMENTO
Convênio Atend.: 1
SUS - INTERNACAO
Leito: 662
Atendimento: 447912
Dt. Início: 31/10/2018 17:54 Dt. Fim: 31/10/2018 18:36
Carteira:
Cid Pré-Operatório: T810 HEMORRAGIA E HEMATOMA COMPLICANDO PROCEDIMENTO NAO CLASSIFICADO EM OUTRO
Cid Pós-Operatório:

Procedimento: 0415040035 DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS (PRINCIPAL)
Convênio: 001 SUS - INTERNACAO
Anestesia: 05 RADI ANESTESIA

RURGIAO 18797 ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A. QUEIROZ

Descrição Cirúrgica:

DIAGNÓSTICO: HEMATOMA INFECTADO EM JOELHO ESQUERDO
INTERVENÇÃO: DRENAGEM CIRÚRGICA + DEBRIDAMENTO CIRÚRGICO + COLETA DE MATERIAL PARA CULTURA
OPERADOR: DR. ANTONIO QUEIROZ
1º AUXILIAR: DR. DANIEL
2º AUXILIAR: DR. IGOR
ANESTESISTA: DRA. SOCORRO
ANESTESIA: RAQUIANESTESIA

RELATO DE INTERVENÇÃO

1. PACIENTE EM DECUBITO DORSAL SOB RAQUIANESTESIA
2. ASSEPSIA+ANTISSEPSIA+APOSIÇÃO DE CAMPOS CIRÚRGICOS ESTEREIS
3. RETIRADA E FIOS DE SUTURA DE FC EM JOELHO DIREITO COM DIVULSAO POR PLANOS
4. DRENAGEM DE GRANDE QUANTIDADE DE HEMATOMA E SICREÇÃO PURULENTA
5. DEBRIDAMENTO DE TECIDOS DESVITALIZADOS
AVAGEM EXAUSSIVA COM SF 0,9% 10.000ML
6. COLETADO MATERIAL PARA CULTURA
7. SUTURA POR PLANOS COM NYLON 2-0 CURATIVO
8. BOA PERFUSÃO DISTAL

JOELHO - INTERNACAO



1890564918-05

20/10/2018 14:46:27

Achaos Cirúrgicos:

DATA	17 MAIO 2019
Gente Seguradora S/A.	
Av. Rio Branco, nº 715 - Loja 5	
João Pessoa / PB - CEP: 58911-100	

Descrição Complementar

Dr. Antônio José Oliveira de A. Queiroz
Médico
CRM-PB 18797

DR(A) : ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A. QUEIROZ
CRM : 18797

Aviso de Cirurgia: 52847
Paciente: 119143
Convênio Avend.: 1
Lote: 48
Dt. Início: 09/11/2018 16:31
Dt. Fim: 09/11/2018 17:28

Sala: 0002 SALA 02

GILMAR JOSE DO NASCIMENTO
SUS - INTERNACAO
CG1F-412-LISTO 004

Atendimento: 447812

Carteira:

Idade: 42 Anos 6 Dias 16 Horas

Cid Pré-Operatório:

Cid Pós-Operatório:

Procedimento: 0415040036

DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS (PRINCIPAL)

Convênio: 001

SUS - INTERNACAO

Anestesia: 05

RAQUI ANESTESIA

CIRURGIAO

17186 ITALO JOSE FERNANDES DE GALIZA

Descrição

Descrição Cirúrgica

DIAGNÓSTICO: INFECÇÃO DE FERIDA OPERATORIA EM JOELHO ESQUERDO APÓS OSTEOSÍTESE DE PLANALTO

CIRURGIA: LIMPEZA E DEBRIDAMENTO CIRÚRGICO + CULTURA

CIRURGIÃO: DR ITALO GALIZA

1º AUXÍLIO: DR HUDYSON

2º AUXÍLIO: DR SAMUEL

ANESTESISTA: DRA JAMILÉ

ANESTESIA: RAQUIANESTESIA

1. PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB ANESTESIA;
2. ASSEPSIA E ANTISSEPSIA DE MIE;
3. APOSIÇÃO CAMPOS ESTÉREIS
4. FEITA ABERTURA DE FO RM REGIÃO LATERAL DO JOELHO ESQUERDO , VISUALIZADO SAIDA DE SECREÇÃO PURULENTADA ODERADA QUANTIDADE
5. DEBRIDAMENTO EXTENSO DE TECIDOS DESVITALIZADOS
6. LIMPEZA EXAUSTIVA COM SF 0,9% -10 LITROS
7. APROXIMAÇÃO DAS BORDAS DA FERIDA
8. CURATIVO ESTÉRIL
9. COLETADO MATERIAL PARA CULTURA

Achados Cirúrgicos:

Descrição Complementar

DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	
17 MAIO 2019	
Gente Seguradora S/A	
Av. Rui Barbosa, nº 713 - Loja 5	
CEP: 38060-000 - MG - CEP: 38060-000	

DR(A) : ITALO JOSE FERNANDES DE GALIZA
CRM : 17186

Hospital Miguel Arraes

08006 - INT-HNADCG



1801978748-92

HOSPITAL MIGUEL ARRAES

MV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Ficha de Cirurgia Descritiva

Página.: 0001
Data....: 15/11/2018
Hora....: 19:20

Ficha de Cirurgia Descritiva

Aviso de Cirurgia : S2905

Sala : 0001 SALA 01

Paciente : 113143

GILMAR JOSE DO NASCIMENTO

Convênio Atend. : 1

SUS - INTERNACAO

Leito : 76

ORT1-512-LEITO 004

Dt. Início : 15/11/2018 18:32 Dt. Fim : 15/11/2018 19:13

Atendimento : 447912

Carteira :

Idade : 42 Anos 15 Dias 19 Horas

Cid Pré-Operatório :

Cid Pós-Operatório :

Procedimento: 0415040035

DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS (PRINCIPAL)

Convênio: 001

SUS - INTERNACAO

Anestesia: 05

RAQUI ANESTESIA

JRGIAO

14313 CRYSTIAN PEDROSA FERREIRA

Descrição Cirúrgica :

DIAGNÓSTICO: INFECÇÃO PÓS OSTEOSÍTESE DE PLATO TIBIAL ESQUERDO
CIRURGIA: LC + DC + CULTURA

CIRURGÃO: DR. CRYSTIAN PEDROSA

1º AUXÍLIO: DR. IAN BUSTORFF

ANESTESISTA: DRA. SYLVIA

ANESTESIA: RAQUIANESTESIA

1. PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB ANESTESIA;
2. ASSEPSIA E ANTISSEPSIA DE MIE;
3. APOSIÇÃO CAMPOS ESTÉREIS
4. INCISÃO DE PELE EM CICATRIZ PRÉVIA EM FACE LATERAL DO JOELHO ESQUERDO
5. DRENAGEM DE MODERADA QUANTIDADE DE SECREÇÃO PURULENTA
6. LIMPEZA EXAUVESTIVA COM SF 0,9% + DEBRIDAMENTO DE TECIDOS DESVITALIZADOS
7. COLHIDO MATERIAL PARA CULTURA
8. APOSIÇÃO DRENO DE PENROSE
9. SUTURA POR PLANOS COM NYLON 3-0
10. CURATIVO ESTÉRIL.

Achados Cirúrgicos:**Descrição Complementar**

DR(A) : CRYSTIAN PEDROSA FERREIRA
CRM : 14313

17 MAIO 2018

Dente Sugarecova S/A.
Av. Rio Branco, nº 715 - Lote 5
Centro - Fortaleza - C.E.P. 60130-000

Aviso de Cirurgia : 53089
Paciente : 119143

Convênio Atend. : 1

Leito : 76

Dt. Início : 22/11/2018 09:00

Cid Pré-Operatório : \$821

Cid Pós-Operatório : \$821

Procedimento: 0408060561

Convênio: 001

Anestesia: D6

CIRURGIA:

14313 CRYSTIAN PEDROSA FERREIRA

Descrição Cirúrgica:

DIAGNÓSTICO: INFECÇÃO DE FRATURA DE PLATÔ TIBIAL ESQUERDO
INTERVENÇÃO: LC+DC+ COLETA MATERIAL PARA CULTURA
OPERADOR: DR CRYSTIAN PEDROSA
1º AUXILIAR: DR FILIPE QUESDES
INSTRUMENTADOR: PRISCILA
ANESTESISTA: DRA GRAÇA
ANESTESIA: RAQUIANESTESIA

1. PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB RAQUIANESTESIA
2. ASSEPSIA + ANTISSEPSIA MIESO
3. APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS
4. INCISÃO PELA VIA PREVIA, RETIRADA DE PONTOS, VISUALIZADA POUCA QUANTIDADE DE SECREÇÃO SEROHEMÁTICA, SEM SECREÇÃO PURULENTA;
5. LIMPEZA COM SF 0,9 % 6000 ML;
6. COLETA DE MATERIAL PARA CULTURA ÓSSEA E DE PARTES MOLES;
7. PASSAGEM DE DRENO DE PENROSE;
8. SUTURA DA PELE COM NYLON 2-0;
CURATIVO;
BOA PERFUSÃO PERIFÉRICA MIE;

Achados Cirúrgicos:

Descrição Complementar:

Dr. Crystian Pedroso
Médico Residente
Atendimento e Assessoria
Filipe Quesdes

DR(A) : CRYSTIAN PEDROSA FERREIRA
CRM : 14313

17 MAIO 2019

Gente Seguradora S/A
Av. Rio Branco, nº 711 - Jd. S
Cidade - RJ - CEP: 20013-000

Aviso de Cirurgia : 53313

Paciente : 119143

Convênio Atend. : 1

Leito : 66

Dt. Início : 22/12/2018 12:34 Dt. Fim : 22/12/2018 13:53

Cid Pré-Operatório : T848

Cid Pós-Operatório :

Sala : 0003 SALA 03

GILMAR JOSÉ DO NASCIMENTO

SUS - INTERNACAO

ORTL-510-LEITO 002

Atendimento : 447912

Carteira :

Idade : 42 Anos 22 Dias 14 Horas

OUTRAS COMPLICAÇÕES DE DISPOSITIVOS PROTÉTICOS, IMPLANTES E ENXERTOS ORTO

Procedimento: 0406060379

RETRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS (PRINCIPAL)

Convênio: 001

SUS - INTERNACAO

Anestesia: 05

RAQUI ANESTESIA

CIRURGIA

14313 - CRYSTIAN PEDROSA FERREIRA

Descrição Cirúrgica:

DIAGNÓSTICO: INFECÇÃO PCS OSS DE PLATO TIBIAL ESQUERDO

INTERVENÇÃO: RMS + LC + DC

OPERADOR: DR. CRYSTIAN PEDROSA

1º AUXILIAR: DR. IAN

ANESTESISTA: DRA. CONCEIÇÃO

ANESTESIA: RAQUIANESTESIA

RELATO DE INTERVENÇÃO

1. PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL S/0 RAQUIANESTESIA
ASSEPSIA + ANTISSEPSIA D/ MIE

2. APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS

4. INCISÃO LATERAL EM TIBIA PRÓXIMAL ESQUERDA SÓS INCISÃO PREVIA

5. DIVULSAO POR PLANOS

6. RETIRADA DE PLACA 4.5MM EM ~ 3 PARAFUSOS ESPONJOSOS PRÓXIMAIS E 2 PARAFUSOS CORTICais DISTAIS

7. LIMPEZA CIRÚRGICA COM SF 0.5% 6000ML - DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO

8. RETIRADO MATERIAL DE PARTES MOLES E FRAGMENTO OSSO PARA CULTURA

9. COLOCAÇÃO DE DRENOS ASPIRATIVOS 4-0

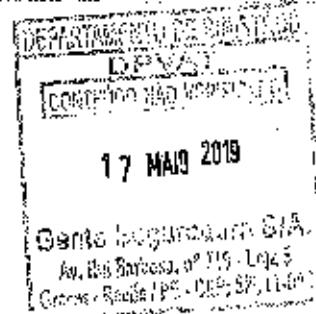
10. SUTURA DA PELE COM NYLON 2-0

11. CURATIVO

12. BOA PERFUSÃO PERIFÉRICA

Achados Cirúrgicos:

Descrição Complementar



Dr. Ian Gustoff Freire
Médico
CRM-RJ 26556

DR(A) : CRYSTIAN PEDROSA FERREIRA
CRM : 14313

PERMANEÇO
ESTADO DE PERNAMBUCO

MIGUEL ARRIBES



Instituto de Medicina do Pernambuco
Prof. Henrique Figueredo

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR/ESCLARECIMENTO

NOME: GILMAR JOSÉ DO NASCIMENTO

IDADE: 42 SEXO: M

DATA DA ADMISSÃO: 08/10/18

REG: 119143

DATA DA ALTA: 18/1/19

DIAGNÓSTICO:

- FRATURA DO PLATO TIBIAL ESQUERDO
- TRAUMA ABDOMINAL
- TIRP
- OSTEOMIELITE DE TÍBIA PROXIMAL ESQUERDA
- FRATURA AVULSAÇÃO DA ASA DO ILÍACO (TRATAMENTO CONSERVADOR)

TRATAMENTO REALIZADO:

- 08/10/18: LAPAROTOMIA EXPLORADORA + ESPLENECTOMIA;
- 21/10/18: REDUÇÃO ABERTA E FIXAÇÃO INTERNA COM PLACA E PARAFUSOS EM PLATO TIBIAL ESQUERDO;
- 31/10; 09/11 E 15/11: LIMPEZA CIRÚRGICA + DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO + CULTURA EM FERIDA OPERATÓRIA DE OSEOTISSÍNSE DE PLATO TIBIAL ESQUERDO;
- 22/11/18: LIMPEZA CIRÚRGICA + DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO + RETIRADA DE MATERIAL DE SÍNTese DO PLATO TIBIAL ESQUERDO;
- CEDIANE DOSE PLENA E MAREWAM POR 90 DIAS

ORIENTAÇÕES:

- ⇒ AGENDAR RETORNO AO AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA (SETOR DE AMBULATÓRIOS, NO TÉREO DAS SEGUNDAS ÀS SEXTAS-FEIRAS) EM 02 SEMANAS;
- ⇒ REALIZAR TROCA DE CURATIVO DIÁRIO CONFORME ORIENTADO PELA ENFERMAGEM;
- ⇒ FAZER USO DE SULFAMETOXAZOL-TRIMETROPIM ATÉ NORMALIZAÇÃO DE PROVAS INFLAMATÓRIAS;
- ⇒ DOBRAR O JOELHO ESQUERDO;
- ⇒ DEAMBULAR COM USO DE MULETAS PISANDO COM MEMBRO OPERADO CONFORME TOLERADO POF DOR;
- ⇒ PROCEDER AO SERVIÇO SOCIAL (2º ANDAR) PARA RECEBER ORIENTAÇÕES SOBRE ONDE REALIZAR FISIOTERAPIA;
- ⇒ RETORNO PRECOCE PELA EMERGÊNCIA SE: FEBRE, INCHADO IMPORTANTE E VERMELHIDÃO NA FERIDA, SAÍDA DE SECREÇÃO EM GRANDE QUANTIDADE OU PURULENTA, DOR IMPORTANTE.

PROGRAMA APÓS ALTA:

AMBULATÓRIO DE EGRESO SIM(x) NÃO()

DATA DA CONSULTA AMBULATÓRIAL: _____ / _____ / _____

DATA DA CONSULTA AMBULATÓRIAL: _____ / _____ / _____

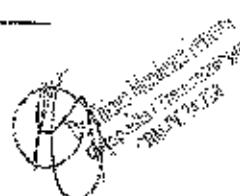
DATA DA CONSULTA AMBULATÓRIAL: _____ / _____ / _____

17 MAIO 2019

Gente Seguradora S/A
Av. Rio Pardo, nº 116 - Loja 6
Cidade das Artes - Recife - PE
CEP: 53400-000

ASSINATURA DO MÉDICO, CARIMBO E CRM

Estrada da Fazendinha, S/N, Jaguaribe, CEP: 53400-000, Paulista - PE



Atendimento: 447912

Dt Atendimento: 08/01/2019 - 16:40 Dt Alta: 18/01/2019 - 14:12

Paciente: 119143 GILMAR JOSE DO NASCIMENTO

Serviço: 37 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA Convênio: 1 SUS - INTERNACAO

Leito: 66 ORTL-M10-LEITO 002 Plano: 1 GERAL

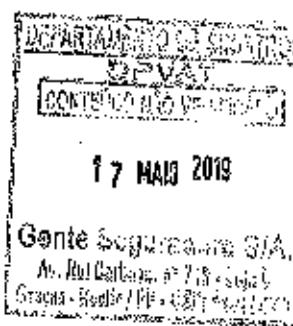
Motivo Alta: 1 ALTA MELHORADA Usuário: JENNIFERMLS

CID:

Procedimento de Alta 03D1060070 - DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA CIRURGICA

Observação de Alta

JENNIFER MARTINS LIMA DA SILVA



Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR

PRONTUÁRIO: 319123

R.A.: 18906600054 GILMAR JOSE DO NASCIMENTO

Idade: 30 - Sexo: Masculino

Dr.(a): NJ - LIBERADO

Unidade: H4-HOSPITAL MIGUEL ARRAES

Posto: 0000005 - INTERNADOS

Local de Entrega: BC-BLOCO CIRURGICO

Coleta: 02/11/2018 10:32:27

Entrada: 02/11/2018 10:32:22
Coleta: 02/11/2018 10:32:27

HEMOGRAMA

Resultado Atual

Resultados Anteriores

	Lauo Eletrolito	50420215	50420216
	29/10/2018	22/10/2018	19/10/2018

Valor de Referência

ERITROGRAMA

Hemácias	3,33 $\times 10^6/\mu\text{L}$	3,67	3,37	3,00	4,4 - 5,9	4,0 - 5,4 $\times 10^6/\mu\text{L}$
Hemoglobina	10,0 g/dL	9,4	11,2	10,1	13,0 - 18,0	12,0 - 16,0 g/dL
Hematócrito	30,0 %	28,0	34,5	30,6	40 - 52	35 - 47 %
VCM	90,1 fL	91,2	102,4	102,7	80 - 100	80 - 100 fL
HCM	30,0 pg	30,6	33,2	33,7	27 - 32	27 - 32 pg
CHCM	33,3 g/dL	33,6	32,5	32,8	32 - 37	32 - 37 g/dL
RDW	13,8 %	13,3	13,7	13,0	Até 15	Até 15 %

LEUCOGRAMA

Leucócitos	100 %	14600 $/\mu\text{L}$	14200	26200	19300	100 %	3500 - 11000 $/\mu\text{L}$
Neutrófilos	84,5 %	12337 $/\mu\text{L}$	11857	—	—	50 - 70 %	2500 - 7000 $/\mu\text{L}$
Eosinófilos	0,8 %	117 $/\mu\text{L}$	142	262	1544	1 - 6 %	100 - 600 $/\mu\text{L}$
Basófilos	0,1 %	15 $/\mu\text{L}$	28	—	—	0 - 2 %	0 - 200 $/\mu\text{L}$
Linfócitos	6,5 %	949 $/\mu\text{L}$	996	2832	2533	20 - 30 %	1000 - 3000 $/\mu\text{L}$
Monócitos	8,1 %	1183 $/\mu\text{L}$	1193	3144	1544	2 - 12 %	100 - 800 $/\mu\text{L}$
Plaquetas	729.000 $/\mu\text{L}$	596	973	923	—	50.000 - 450.000 $/\mu\text{L}$	—

Nota: Básicado na orientação do International Society for Laboratory Hematology na qual deve haver uma padronização para liberação de bastonetes. Bastonetes estão presentes em até 5 a 10% dos hemogramas normais, foi padronizada pelo Laboratório Científiclab do grupo DASA, que a liberação de bastonetes é realizada quando estiverem acima de 6% do total de neutrófilos.

Material: SANGUE

Método: AUTOMAÇÃO

DRA. JEANNE KELLEN DE OLIVEIRA SANTOS
BIDMÉDICA
CRM: 3602

17 MAIO 2019

Data Assinatura: 02/11/2018 10:57:19

Gonçalo Sagrada Clínica GIA

Avenida Boa Vista, nº 133 - Lote 6

Caixa Postal 1000 - PE - 53230-290

Olinda - PE - (81) 3211-1000

17 MAIO 2019

Exames Assinados Eletronicamente

"Horário Oficial de Brasília"

"Amostra Não Coletada pelo Laboratório"

"Os resultados obtidos devem ser correlacionados com outros dados clínicos."

Laboratório participante do programa PEI M da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica.

Rua Dr. João Tavares de Moura, 57 Peléinhos 53230-290 Olinda - PE - Responsável Técnico: DR. LUCIANO ALMEIDA CRM/PE: 5325

Data da Impressão: 05/11/2018 21:43:54 Página: 2/4

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES
CENTRO DIAGNÓSTICO - ULTRASSONOGRAFIA

Emissão de Lado:

Pedido de Exames:

Paciente:

Médico Solicitante:

Data da Solicitação:

Convenio:

Unidade Internação:

329641 Cod. Atendimento: 44791

119143 GILMAR JOSÉ DO NASCIMENTO

840 GUILHERME DA COSTA OLIVEIRA SOUSA

11/12/2018 Hora: 11:08:48

SUS - INERNACAO Origem da Solicitação:

5 AND - ORTOPEDIA Emergência: ORTL 510

LESTE

Data: 11/12/2018
Hora: 11:24:53
SAMM: 196141
Idade: 42a 6m 1d
Sexo: M
Dt. Realiz.: 11/12/2018
URGENCIA/EMERGENCIA:
Leito: ORTL 510

ULTRASSONOGRAFIA DO JOELHO ESQUERDO

Indicação:

Avaliar colecão

Análise:

Não observamos colecões puncionáveis no presente estudo.

Ligamento colateral medial espessado.

Não evidenciamos alterações na textura do ligamento colateral lateral.

Sinais de edema sinérgico.

Placa metálica fixada na extremidade proximallateral da tibia.

Leve derrame intra-articular e em bursa patelar.

Patela com ecogenicidade e espessura normais.

Patela com insercional do quadríceps.

gesso expansivo sólido no oco poplíteo.

de da

vadas.

DRA FERNANDA BORBA
CRM 14171
MRI RICARDO DE CARLI
CRM 26618

17 MAIO 2019

ERONTOUSARIO: 1190111

RA: 18906600054 GILMAR JOSE DO NASCIMENTO

Idade: Sexo: Masculino

DR (a): 10 - INDEFINIDA

Unidade: MAT HOSPITAL MIGUEL ARRAES

Posto: 0000003 - INTERNAÇÕES

Local de Entrega: BG-BL-020 CIBURGICO

Coleta: 02/11/2018 10:32:22

Entrada: 02/11/2018 10:32:22
Coleta: 02/11/2018 10:32:22

UREIA

Resultado

20 mg/dL

Valor de Referência:

De 1 a 3 anos: 10 a 36 mg/dL
De 4 a 13 anos: 15 a 36 mg/dL
De 14 a 19 anos: 18 a 45 mg/dL
Homem até 50 anos: 19 a 44 mg/dL
Homem acima de 50 anos: 19 a 55 mg/dL
Mulher até 50 anos: 15 a 40 mg/dL
Mulher acima de 50 anos: 20 a 43 mg/dL

3532011 - 29/10/2018 - 17 | 81214287 - 22/10/2018 - 19 | 90420315 - 19/10/2018 - 12 | 91028432 - 18/10/2018 - 16 |

Material: SORO

Método: UREASE

DRA. JEANNNE KELIN DE OLIVEIRA SANTOS
RIGMÉDICA
CRBM: 3602

Data Assinatura: 02/11/2018 12:00:55

17 MAIO 2019

Gente Sejuntur e 1/2
Av. Bui Wachos, 2116, 14, 2
Cidade: Belo Horizonte
UF: Minas Gerais
CEP: 31210-000

Exames Assinados Eletronicamente

"Horário Oficial de Brasília"

"Amostra Não Coletada pelo Laboratório"

"Os resultados obtidos devem ser correlacionados com outros dados clínicos."

Laboratório participante do programa PELM da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica,
Rua. Dr. João Tavares de Moura, 57 Pelxinhos 53230-290 Olinda - PE - Responsável Técnico: DR. LUCIANO ALMEIDA CRM/PE: 5325

Data da Impressão: 05/11/2018 21:43:54 Página: 4

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAYS
CENTRO DIAGNÓSTICO - ULTRASSONOGRAFIA
 Emissão de Lendo
 Pedido de Exames.....: 323908 Cod. Atendimento.: 447912
 Paciente.....: 119143 GILMAR JOSE DO NASCIMENTO
 Médico Solicitante....: 734 PLANTONISTA ORTOPEDIA
 Data da Solicitação...: 17/10/2018 Hora.....: 16:34:18
 Convéio.....: SUS - INTERNACAO Origem da Solicitação.....:
 Unidade Internação...: 4 AND - CIRURGIA Enfermaria ...: ISO
 CERAI:

Data.....: 17/10/2018
 Hora.....: 16:45:03
 SAME.....: 106141
 Idade.....: 42a 4m 18d
 Sexo.....: M
 Dr. Realiz....: 17/10/2018
 URGÊNCIA/EMERGÊNCIA
 Leito.: ISO

DOPPLER VENOSO DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO

INDICAÇÃO:

HOMANS + EM MIE, POS OP DE LE - ATROPELAMENTO COM FRATURAS EM PERNAS ESQ

TÉCNICA:

Exame realizado em aparelho dinâmico bidimensional com transdutor linear de alta freqüência, utilizando modo B e Doppler Colorido, para exclusão de trombose venosa profunda, conforme solicitação.

DESCRIÇÃO:

Veias fibulares e soleares de calibre aumentado, incomprimíveis, sem fluxo ao estudo color Doppler, estando preenchidas por material hiperecogênico. Conjunto de achados compatível com trombose venosa profunda subaguda.

Veias femorais comum, profunda e superficial, poplítea, tibiais anteriores e posteriores compressíveis e com fluxo.

Veias gastrocnêmicas apresentando fluxo.

Veias safenais magna e parva compressíveis e com fluxo.

Não se observou linfoadenomegalias inguinais nem edema do tecido celular subcutâneo.



DR. THOMAZ CAMINHA
CRM 19284

17 MAIO 2019

DRA. CLAUDIONORA ARREUDA
CRM 23995

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES
CENTRO DIAGNÓSTICO - TOMOGRAFIA

Emissão de Laudo	322957	Cod. Atendimento	447912
Paciente	119143 GILMAR JOSÉ DO NASCIMENTO		
Médico Solicitante	734 PLANTONISTA ORTOPEDIA		
Data da Solicitação	08/10/2018	Hora	21:11:07
Convênio	SUS - INTERNACAO	Origem da Solicitação	
Unidade Internação	2 AND - UTI 3	Enfermaria	UTI3-022
	ADULTO		

Data..... 09/10/2018
 Hora..... 10:01:50
 SAME..... 106141
 Idade..... 42a 4m 9d
 Sexo..... M
 Dt. Realiz..... 08/10/2018
 URGÊNCIA/EMERGÊNCIA
 Leito... UTI3-022

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TORAX E ABDOME COM CONTRASTE
 ESTUDO REALIZADO EM PLANTÃO NOTURNO SEM ACOMPANHAMENTO DE MÉDICO
 RADIOLOGISTA, ESTANDO O MESMO TÉCNICAMENTE LIMITADO.

INDICAÇÃO: politrauma

TÉCNICA: Os cortes tomográficos computadorizados do tórax e abdome foram obtidos com a infusão endovenosa de contraste iodado hidrossolúvel.

ACHADOS:

Heterogeneidade do parênquima esplênico difusamente associado a volumosa quantidade de líquido de aspecto hemático em cavidade abdominal e pleve. Comunicado a médico assistente.

Leve hemopneumotórax a esquerda.

Pequena hémia hialtal por deslizamento.

As estruturas vasculares mediastinais têm calibre e disposição habituais. Não visualizamos linfonodomegalias ou outras lesões ocupando espaços nos compartimentos mediastinais.

Traqueia, carina e brônquios principais de calibre e contornos normais.
 Hilos pulmonares anatômicos.

Parênquima pulmonar com transparência e desenho vásculo-brônquico preservados.
 Atenuação e volume normais do fígado

Vesícula biliar de topografia normal, conteúdo homogêneo.

Aspecto tomográfico normal do pâncreas.

Distribuição habitual de alças delgadas e cólicas.

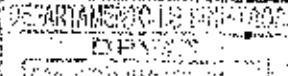
Aorta e veia cava de contornos definidos. Não há sinais de adenomegalias retroperitoneais.

Rins de atenuação, forma, volume e topografia normais. Excreção pronta e simétrica do contraste. Uréteres pélvios.

Bexiga de forma, volume, contornos e situação conservados.

Planos musculares e gordurosos sem modificações patológicas identificáveis.

Presença de fratura da asa do ilíaco esquerdo.



17 MAIO 2019

Dra. Fernanda Borba
 CRM 14171

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES
CENTRO DIAGNÓSTICO - TOMOGRAFIA

Emissão de Laudo

Pedido de Exames.....

Paciente.....

Médico Solicitante.....

Data da Solicitudção.....

Convênio.....

Unidade Internação....

323282

Cod. Atendimento.....

447912

119143 CELMAR JOSÉ DO NASCIMENTO

734 PLANTONISTA ORTOPEDIA

11/10/2018

Hora.....

11:45:21

SUS - INTERNACAO

Origem da Solicitudção.....

2 AND - UTI 3

Enfermaria.....

ADULTO

UTI3-022

Data.....

11/10/2018

Hora.....

14:20:06

SAME.....

106141

Idade.....

42a 4m 11d

Sexo.....

M

DT. Realiz.....

11/10/2018

URGENCIA/EMERGENCI

Lito.....

UTI3-022

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOMEN TOTAL

MOTIVO DA SOLICITAÇÃO: Eructação + regurgitação + PO esplenectomia

TÉCNICA: Os cortes tomográficos computadorizados foram obtidos antes e após a infusão endovenosa de contraste iodado hidrossolúvel.

ANÁLISE:

Nos cortes da transição toracoabdominal, identifica-se pequeno derrame pleural bilateral, associado a faixas de atelectasias nas bases, além de hérnia hiatal por deslizamento.

Raros focos de pneumoperitônio.

Atenuação e volume normais do fígado.

Vesícula biliar de topografia normal, normodistendida, com conteúdo denso (lama biliar? excreção biliar de contraste iodado?).

Baço ausente (status pós-cirúrgico). Pequena quantidade de líquido na loja esplênica.

Aspecto tomográfico normal do pâncreas.

Discreta distensão do ceco. Apêndice cecal com calibre aumentado, chegando a medir cerca de 1,2 cm. Há ténue realce mucoso. Associa-se densificação da gordura no quadrante inferior direito. Estes achados devem ser considerados aos dados clínicos e laboratoriais.

Aorta e veia cava de contornos definidos.

Rins de atenuação, forma, volume e topografia normais. Realce heterogêneo do parênquima no terço médio do rim esquerdo (relacionado ao trauma prévio?).

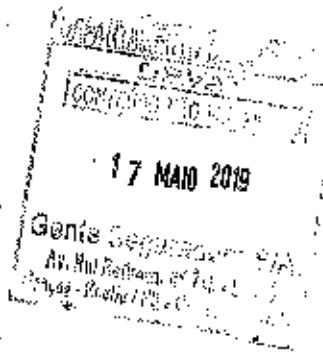
Bexiga vazia com balão de sonda de demora.

Pequena quantidade de líquido livre na escavação pélvica.

Próstata de volume normal e densidade homogênea.

Linhas de fraturas completas na asa do osso ilíaco esquerdo.

Dra. Juliana Buril CRM 17395





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

FICHA DE ESCLARECIMENTO

ATENDIMENTO: 1033684/2018.

NOME: GILMAR JOSE DO NASCIMENTO.

Foi atendido às 18h36 do dia 30.09.2018.

Diagnóstico provável: TCE

Seríamente em pele esquerda
Fratura fechada de platô tibial (E)
(Atropelamento)

Tratamento realizado:

Linfase e limpeza do ferimento.
Fala coxo podálica (E)
Exames complementares
Trat. de dor no ferimento

Obs. Alta em 04.10.2019

Até transferências para
outro hospital

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

13.09.2019

REGISTRO DE REGISTRO
CONTROLE DE PRONTUÁRIO

17 MAIO 2019

Gente Seguradora S/A
Av. Rio Brilhosa, nº 715 - 1º andar

SES - Hospital da Restauração
Dr. Francisco Santa
Silva de Oliveira
CEP: 52010-040

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

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES

Resumo da Classificação do Risco - Protocolo

Data e hora retirada da seringa: 08/10/2018 18:20

PROTÓCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP

Nome Paciente: GILMAR JOSE DO NASCIMENTO
 Cód. Paciente: 118149
 Data de Nascimento: 31/05/1976
 Sexo: Masculino
 Idade: 42
 Série: 0026
 Convênio: 2 - SUS EXTERNO / URGENCIA
 Atendimento: 447508
 SAMU: 106141

Período: 08/10/2018 18:34 - 08/10/2018 18:37

KAMILA RAQUEL DA SILVA CARNAUBA - COREN: 364448 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - ClassificaçãoPrioridade: **EMERGÊNCIA VERMELHO**Cor: **VERMELHO**Queixa Principal: PACIENTE COM RELATO DE DOR EM ABDOMEN APÓS ATROPELADO POR CARRO.
APRESENTA SUDORESE E HIPOTENSÃO.Observação: REFERE ALERGIAS/ NEGA HAS / DM.
ENCAMINHADO

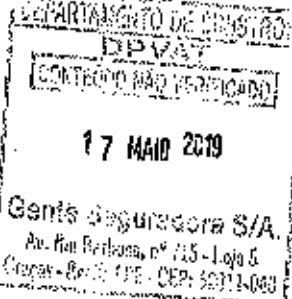
Programa sintoma: TRAJAMA

Examinador(es): - PALIDEZ CUTÂNEA, SUDORESE, PELE FRIA

Specialidade: CIRURGIA GERAL

Sinais Vitais Lidos:

- FREQUENCIA CARDIACA: 89.00 BPM
- P.A. SISTOLICA: 90.00 MMHG
- P.A. DISTOLICA: 60.00 MMHG
- SATURACAO DE OXIGENIO: 90.00 %

**Acolhido(a) por: KAMILA RAQUEL DA SILVA CARNAUBA - COREN: 364448 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)**

Data impressão: 08/10/2018 18:37

GILVER JOSE DO NACIONAL

Scf

Do fision de frangos

Hr: fregos de: 1. Fratura do plato tibial

2. Fratura proximal fibula

3. Fratura avulsa da tiba no joel

04/02/19



Hélio Marques
Ortopedista / Traumatologista

William José da Nóbrega

del

22 - Síndrome de fibromialgia

Hor de juntar de : 1 - Fratura do plântil fibular
esquerdo

2 - Díssimile muscular liso (RQ)
→ Fáscia avulsa da ABD no ínfero

21/03/19



Dr. Pedro Marques
Ortopedista
CRM-SP 3894

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR/ESCLARECIMENTO

NOME: GILMAR JOSÉ DO NASCIMENTO

IDADE: 42 **SEXO:** M

DATA DA ADMISSÃO: 08/10/18

REG: 119143

DATA DA ALTA: 18/1/19

DIAGNÓSTICO:

- FRATURA DO PLATÔ TIBIAL ESQUERDO
- TRAUMA ABDOMINAL
- TVP
- OSTEOMIELITE DE TÍBIA PROXIMAL ESQUERDA
- FRATURA AVULSA DA ASA DO ILÍACO (TRATAMENTO CONSERVADOR)

TRATAMENTO REALIZADO:

- 08/10/18: LAPAROTOMIA EXPLORADORA + ESPLENECTOMIA;
- 21/10/18: REDUÇÃO ABERTA E FIXAÇÃO INTERNA COM PLACA E PARAFUSOS EM PLATÔ TIBIAL ESQUERDO;
- 31/10; 09/11 E 15/11: LIMPEZA CIRÚRGICA + DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO + CULTURA EM FERIDA OPERATÓRIA DE OSETOSSÍTESE DE PLATÔ TIBIAL ESQUERDO;
- 22/11/18: LIMPEZA CIRÚRGICA + DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO + RETIRADA DE MATERIAL DE SÍNTESE DO PLATÔ TIBIAL ESQUERDO;
- CLEXANE DOSE PLENA E MAREVAM POR 90 DIAS

ORIENTAÇÕES:

- AGENDAR RETORNO AO AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA (SETOR DE AMBULATÓRIOS, NO TÉREO DAS SEGUNDAS ÀS SEXTAS-FEIRAS) EM 02 SEMANAS;
- REALIZAR TROCA DE CURATIVO DIÁRIO CONFORME ORIENTADO PELA ENFERMAGEM;
- FAZER USO DE SULFAMETOXAZOL-TRIMETROPIM ATÉ NORMALIZAÇÃO DE PROVAS INFLAMATÓRIAS;
- DOBRAR O JOELHO ESQUERDO;
- DEAMBULAR COM USO DE MULETAS PISANDO COM MEMBRO OPERADO CONFORME TOLERADO POF DOR;
- PROCEDER AO SERVIÇO SOCIAL (2º ANDAR) PARA RECEBER ORIENTAÇÕES SOBRE ONDE REALIZAR FISIOTERAPIA;
- RETORNO PRECOCE PELA EMERGÊNCIA SE: FEBRE, INCHAÇO IMPORTANTE E VERMELHIDÃO NA FERIDA, SAÍDA DE SECREÇÃO EM GRANDE QUANTIDADE OU PURULENTA, DOR IMPORTANTE.

PROGRAMA APOSSALTA:

AMBULATÓRIO DE EGRESO: SIM () NÃO ()

DATA DA CONSULTA AMBULATORIAL: _____ / _____ / _____

17 MAIO 2019

Gento Segaladrin S/A.
Av. Rio Branco, nº 113 - Laje 5
Cidade Industrial - 53400-000 - Paulista - PE



ASSINATURA DO MÉDICO, CARIMBO E CRM

Estrada da Fazendinha, S/N, Jaguaribe, CEP: 53400-000, Paulista - PE



Laudo para solicitação de autorização de internação

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

- ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	HOSPITAL MIGUEL ARRAES	2 - CNES	6431569
- ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	HOSPITAL MIGUEL ARRAES	4 - CNES	6431569

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

- Nome do Paciente	GILMAR JOSÉ DO NASCIMENTO			6 - Nº Prontuário	119143
- Cartão Nacional do SUS	8 - Data de Nascimento	9 - Sexo	10 - Raça Cor	10.1 - Etnia	0000 - Não Se Aplica
398005894627143	21/05/1976	<input checked="" type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Feminino	<input type="checkbox"/> Branca	<input type="checkbox"/> Preta
1 - Nome da Mae			03 - Parda	12 - Telefone de Contato	8198477425
JOSEFA MARIA CRISTOVAO DA SILVA				14 - Telefone de Contato	

3 - Nome Responsável:	17 - IGBE	18 - UF	19 - CEP
MARIA DE FATIMA	260950	PE	53320520

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO					
20 - Principais Sintomas e Sintomas Clínicos	24 - CID 10 Principal	25 - CID 10 Secundário	26 - CID 10 Causas Associadas		
4BDOMINAL HA 24H	R100	S36	V39	522.11 T814	
21 - Condições que justificam a Internação					
NECESSIDADE DE TRATAMENTO CIRÚRGICO					

22 - Principais Resultados de Provas Oftalmológicas	24 - CID 10 Principal	25 - CID 10 Secundário	26 - CID 10 Causas Associadas
EXAME FÍSICO SUL CIENTE	R100	S36	V39 522.11 T814

23 - Diagnóstico Inicial / Código	24 - CID 10 Principal	25 - CID 10 Secundário	26 - CID 10 Causas Associadas
ABDOME AGUDO	R100	S36	V39 522.11 T814

PROCEDIMENTO SOLICITADO						28 - Código do Procedimento
27 - Descrição do Procedimento Solicitado	LAPAROTOMIA EXPLORADORA					0407040161

29 - Especialidade	30 - Cartão de Atendimento	31 - Uso de medicamento	32 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Solicitante/Assistente
CIRURGICA	2	00 CNS () CFF	980016283054175

33 - Nome do Profissional Solicitante/Assistente	34 - Data de Solicitação	35 - Assinatura e Carimbo (Nº de Registro no Conselho)
JOAO PAULO RIBEIRO NETO	08/10/2018	16417

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)					
36 - () Acidente de Trânsito	37 - () Acid. Trabalho Típico	38 - () Acid. Trabalho Irregular	39 - () Vítima de Acidente	40 - Nº B.I.M.	AIH
					261810165924-0
					261810165745-7
					261810165746-8
					261810165747-9
					AIH
45 - Vinculo com a Previdência	() Empregado	() Empregador	() Autônomo	46 - () Desempregado	261910213278-0
					AIH
48 - Nome do Profissional Autorizado	Ge... Av. Doutor... S/A	49 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Autorizado	50 - () Orgão Emissor	E260000001	261910213279-0
					AIH
48 - Documento	49 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Autorizado	50 - () Orgão Emissor			261910213280-
CNS () CPF					
51 - Assinatura e Carimbo (Nº de Registro do Conselho)					
52 - Número de Autorização					

Laudo para solicitação de autorização de internação

ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

3 - ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HOSPITAL MIGUEL ARRAES

2 - CNES

6431569

HOSPITAL MIGUEL ARRAES

4 - CNES

6431569

5 - Nome do Paciente

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

GILMAR JOSE DO NASCIMENTO

9 - Nº Prontuário

119143

7 - Cartão Nacional do SUS

6 - Data de Nascimento

31/05/1976

Mesmo Ano

5 - Mesmo Ano

10 - Raça Cor

C3 - Parda

10.1 - Etnia

0000 - Não Se Aplica

8 - Nome da Mãe

JOSEFA MARIA CRISTOVAO DA SILVA

12 - Telefone de Contato

8198477425

13 - Nome Responsável

MARIA DE FATIMA

14 - Telefone de Contato

15 - Endereço (Rua, Nº, Bairro)

RUA IRMA GERTRUDES DE ALMEIDAS, 67 - ALTO DA NACAO

16 - Município

OLINDA

17 - IBGE

260960

18 - UF

PE

19 - CEP

53320520

20 - Principais Sinais e Sintomas Clínicos
ABDOMINAL HA 24H

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

21 - Condições que justificam a Internação
NECESSIDADE DE TRATAMENTO CIRURGICO

22 - Principais Resultados de Provas Diagnósticas
EXAME FÍSICO SUFICIENTE

23 - Diagnóstico Inicial / Código

ABDOME AGUDO

24 - CID 10 Principal

R100

25 - CID 10 Secundário

S30

V039

26 - CID 10 Causas Associadas

582.U7814

27 - Descrição do Procedimento Solicitado

LAPAROTOMIA EXPLORADORA

28 - Código do Procedimento

0407040161

29 - Especialidade

CIRÚRGICA

30 - Caráter do Atendimento

2

31 - Documento

() CNS () CPF

32 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Solicitante/Auxiliante

980016283054175

33 - Nome do Profissional Solicitante/Auxiliante

JOAO PAULO RIBEIRO NETO

34 - Data da Solicitação

08/10/2018

35 - Assinatura e Carimbo (Nº de Registro no Conselho)

16417

PREScrever em caso de causas externas (Acidentes ou violências)

36 - () Acidente de Trânsito

38 - CNPJ Seguradora

40 - Nº BII/...

AIH

261810165924-0

37 - () Adic. Trabalho Típico

42 - CNPJ / Impresaria

23 - CNAE

38 - () Adic. Trabalho Tipico

MUNICÍPIO DE SERRA DO

39 - Vinculo com a Previdência

DPVAT

40 - () Empregado

CONTRATO NÃO VENCIDO

41 - () Empregador

Activo - G

Desempregado

() Ap

42 - Nome do Profissional Autorizado

17 MAIO 2010 AUTORIZAÇÃO

43 - Cód. Órgão Emissor

E260000001

261810165747-9

AIH

261910213278-0

43 - Documento

44 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Autorizado

() CNS () CPF

Al. 2º Andar, apto. 211

Dr. Feliciano Almeida
Av. Presidente Kennedy, 1000
Cep 50130-125

AIH

261910213279-0

AIH

261910213280-

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

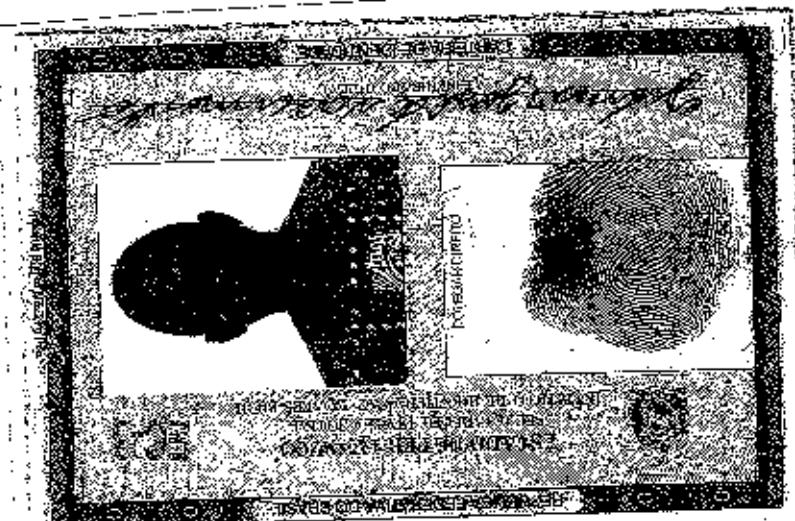
Azencimento..... : 447805 Prontuário: 119143 SAME: 106141 Hora Atend: 18:26 Data Atend: 08/10/2018
Paciente..... : GILMAR JOSE DO NASCIMENTO Idade: 42 a
Endereço..... : RUA IRMA GERTRUDES DE ALNECAR
Bairro..... : ALTO DA NACAO
Cidade..... : OLINDA UF.: PE CEP: 53320520
Convênio..... : SUS - EXTERNO / URGENCIA Plano...: PLANO UNICO
CID Principal..... :
CIE's Secundários: :
Resultado..... : ENCAMINHADO AO SETOR DE INTERNACAO
Data Saída..... : 08/10/2018 Hora Saída : 19:39

Prestador da Evolução Médica

PLANTONISTA ORTOPEDIA

DIAGNOSTICO
ENF. MARCELO

PLANTONISTA ORTOPEDIA / 12346
CIRURGIA GERAL



17 MAIO 2019

Gente S. G. 200 SIA
Av. Paulista 1111
01310-000

5447-396	B 105/2019
X - CÓDIGO DO DOCUMENTO ->	
X - DSC NÚMERO DE Nascimento ->	
X - DSC NOME CRISTIANO DA PESSOA ->	
RECIFE - PE	31/05/1976
<< CN 5.369.115-F 255 CART 1 >>	
RECIFE - PE 22/01/1987 ->	
090.002.500-14	

PROTÓCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

Seguro de Vida
Comprado no seguro DP/HAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0165975/19

Vítima: GILMAR JOSE DO NASCIMENTO

CPF: 070.100.504-14

Data do acidente: 30/09/2018

CPF de: Próprio

Titular do CPF: GILMAR JOSE DO NASCIMENTO

Seguradora: USEBENS SEGUROS S/A

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório.
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
Outros

GILMAR JOSE DO NASCIMENTO : 070.100.504-14

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo da análise da pedido de indenização, acesse www.usubensseguros.com.br ou ligue 0800-0223-2041.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na Lei 6194 / 74.

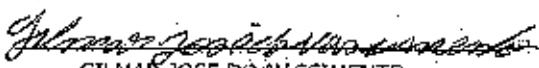
Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou selinho, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

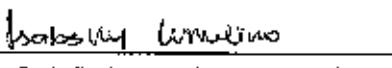
Parteiro da documentação entregue

Data da entrega: 17/05/2019
Nome: GILMAR JOSE DO NASCIMENTO
CPF: 070.100.504-14


GILMAR JOSE DO NASCIMENTO

Responsável pelo cadastramento no seguro-vitima

Data do cadastramento: 17/05/2019
Nome: Isabelli Antonia dos Santos Ursulino
CPF: 106.719.384-79


Isabelli Ursulino
Isabelli Antonia dos Santos Ursulino



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190329404 **Cidade:** Olinda **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: GILMAR JOSE DO NASCIMENTO **Data do acidente:** 30/09/2018 **Seguradora:** USEBENS SEGUROS S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 05/06/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: TRAUMA CONTUSO ABDOMINAL COM LESÃO ESPLÊNICA.
FRATURA DA ASA DO ILÍACO.
FRATURA DO PLATÔ TIBIAL ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (LAPAROTOMIA EXPLORADORA E ESPLENECTOMIA - PG. 4), PLACA E PARAFUSOS (PLATÔ - PG.11), DEMAIS CONSERVADOR.
ALTA.

Sequelas permanentes: AUSÊNCIA CIRÚRGICA DO BAÇO E LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTOS DO JOELHO ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: PERDA ANATÔMICA INTEGRAL DO BAÇO E DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DO JOELHO ESQUERDO.

Documentos complementares:
Observações:

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um joelho	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10 %	Em grau completo - 100 %	10%	R\$ 1.350,00
Total			22,5 %	R\$ 3.037,50

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0165975/19

Vítima: GILMAR JOSE DO NASCIMENTO

CPF: 070.100.504-14

Data do acidente: 30/09/2018

Titular do CPF: GILMAR JOSE DO NASCIMENTO

Seguradora: USEBENS SEGUROS S/A

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
Outros

GILMAR JOSE DO NASCIMENTO : 070.100.504-14

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.
- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 17/05/2019
Nome: GILMAR JOSE DO NASCIMENTO
CPF: 070.100.504-14

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 17/05/2019
Nome: Isabelli Antonia dos Santos Ursulino
CPF: 106.719.384-79

GILMAR JOSE DO NASCIMENTO

Isabelli Antonia dos Santos Ursulino

Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 20 de Maio de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190329404

Vítima: GILMAR JOSE DO NASCIMENTO

Data do Acidente: 30/09/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), GILMAR JOSE DO NASCIMENTO

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Autorização de pagamento incorreto(a), necessário verificar as informações e apresentar o documento com os dados corretos.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 20 de Maio de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190329404

Vítima: GILMAR JOSE DO NASCIMENTO

Data do Acidente: 30/09/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), GILMAR JOSE DO NASCIMENTO

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 (trinta) dias, contatos a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora.**

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: DAMIS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) INVALIDEZ PERMANENTE MORTE

Nº do sinistro ou ASA:	CPF da vítima:	Nome completo da vítima:		
GILMAR JOSE DO NASCIMENTO				
REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VITIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012				
Nome completo:		CPF:	Nº de nascimento:	
Profissão:	Endereço:	Número:	Complemento:	
Baixar:	Rua IRMÃ ESTUARDA DE ALencar	97		
E-mail:	City:	CEP:	Tel. (DD):	
CEP:	Oliveira	53240-290	31987793871	

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

DADOS CADASTRAIS

RENDIMENTO:

- RECLUSO INFORMAR ATÉ R\$1.000,00 R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00 R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00
 SEM RENDA R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00 R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00 ACIMA DE R\$10.000,00

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

- CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção):
 Bradesco (237) Itaú (341)
 Banco do Brasil (001) Caixa Econômica Federal (104)

- CONTA CORRENTE (Todos os bancos):

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: 0917 CONTA: 986622704 4
 (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: CONTA: _____
 (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

Autorize a Seguradora Lider a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da Indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de Indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

- Não há IML que atende a região do acidente ou da minha residência; ou
 O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
 O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de Indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Lider para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/71, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: Solteiro Casado (no Civil) Divorciado Separado Judicialmente Viúvo Data do óbito da vítima:

Grau de Parentesco com a vítima: Vítima deixou companheiro(a): Sim Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

Vítima teve filhos? Sim Não Se tinha filhos, informar quantos: Vivos: _____ Falecidos: _____ Vítima deixou nascituro (avainascer)? Sim Não Vítima deixou pais/avós vivos? Sim Não

Estou ciente de que a Seguradora Lider pagará, caso devidamente, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer emissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

Local e Data: Oliveira 16/05/09
 Nome: GILMAR JOSE DO NASCIMENTO
 CPF: 070.100.504-14

(*) Assinatura de quem assina A ROGO

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

TESTEMUNHAS
 1º | Nome: CONCEPCAO BARBOSA
 CPF: 17 MAIO 2010

Assinatura
 2º | Nome: Geraldo dos Reis Lopes Silveira
 CPF: 17 MAIO 2010

Assinatura
 3º | Nome:
 CPF:
 Assinatura

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

Assinatura

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU ROGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura.

NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.