



Registrado em _____ / _____ / _____ como _____ sob
Nº _____ Liv. _____ Fls. _____ Data _____
DRT _____ Ass. do Funcionário _____

Registrado em _____ / _____ / _____ como _____ sob _____
 Nº _____ Liv. _____ Fls. _____ Data _____
 DRT _____ Ass. do Funcionário _____

Registrado em / / como sob
Nº Liv. Fls. Data
DRT Ass. do Funcionário

[illegible]

CARTEIRAS ANTERIORES

Número	Série	Data da Entrega
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Empregador **FAJEU NORDESTE LTDA**
CNPJ/CPF **07.011.107/0001-00**
Rua **Fazenda Pitomir, s/n**
Município **Zona Rural - CEP 56520-000**
Esp. do estabelecimento **Talhada - PE**
Cargo **Administrador - C. M. M. M. M. M.**

CBO nº
Data admissão 27 de 10/1992 de 1993
Registro nº 27 Fls/Ficha 24
Remuneração especificada 11 - 670,00
Bônus e Salário 11 - 670,00

PATRIAL NORDESTE LTDA
Ass. do empregador ou a rogo c/test.
REGINA PATRIAL PESSOA

1º _____
Data saída de _____ de 2014
Ass. do empregado ou a rogo c/test.

1º _____
Com. Dispensa CD Nº _____

Empregador **CEI 1513900204-85**
ANTONIO ALVES FILHO
 CNPJ/MF
 Rua **Fazenda Pitombeira S/A**
 Município **Zona Rural CEP 58209-600**
 Esp. do estabelecimento **Serra Talhada-PE**
 Cargo **Trabalhador Rural**

CBO nº
 Data admissão 34 de Abril de 2014
 Registro nº Fls/Ficha
 Remuneração esperada R\$ 937,00
 (noventa e três e 00/100)

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

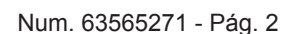
1º _____ 2º _____

Data saída _____ de _____ de 2011

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º _____ 2º _____

Com. Dispensa CD Nº _____



CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

CNPJ/MF

Rua N°

Município Est.

Esp. do estabelecimento

Cargo CBO n°

Data admissão de de

Registro n° Fls./Ficha

Remuneração especificada

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1° 2°

Data saída de de

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1° 2°

Com. Dispensa CD N°

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

CNPJ/MF

Rua N°

Município Est.

Esp. do estabelecimento

Cargo CBO n°

Data admissão de de

Registro n° Fls./Ficha

Remuneração especificada

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1° 2°

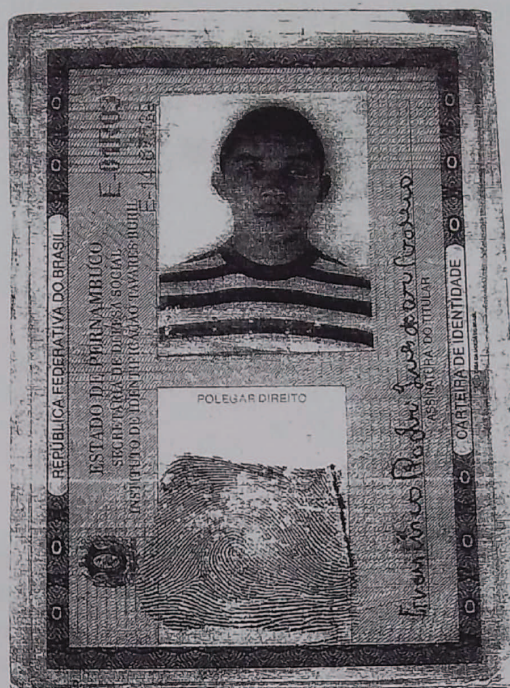
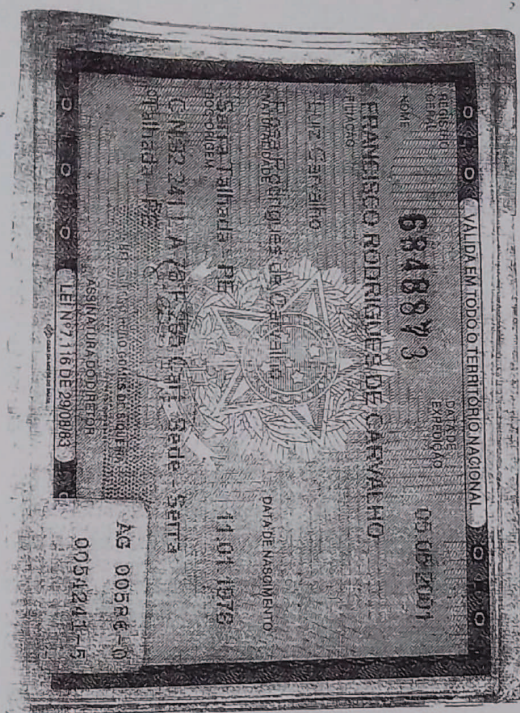
Data saída de de

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1° 2°

Com. Dispensa CD N°





NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA

COMPANHIA ENERGÉTICA
DE PERNAMBUCO
AV. JOÃO DE BARROS, 111, BOA VISTA,
RECIFE, PERNAMBUCO
CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0005943-93



www.celpe.com.br

Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02
COMERCIAL 116 | PRONTIDÃO 116
Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142
Ouvidoria 0800 282 5599
Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Estado
de Pernambuco-ARPE: 0800-727-0167-Ligação Gratuita de Telefones Fixos
Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL
167-Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE JUCICLEIDE RODRIGUES DE CARVALHO CPF: 073.876.244-02	DATA DE VENCIMENTO 15/06/2020	DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL 05/06/2020	CONTA CONTRATO 004004798886
	TOTAL A PAGAR (R\$) 0,00	DATA DA APRESENTAÇÃO 05/06/2020	Nº DO CLIENTE 2002267864
ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA SI PUDRINHO 500 SERRA TALHADA - RURAL SERRA TALHADA RURAL/SERRA TALHADA RURAL 56900-000 SERRA TALHADA PE	CLASSIFICAÇÃO B2 RURAL - AGROPECUÁRIA RURAL Monofásico		
	RESERVADO AO FISCO DE5A.DDE0.B683.E85B.E679.DE72.ACF0.5BBE		

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição, para consulta em nossas unidades de atendimento e no site www.celpe.com.br

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)-TUSD	140,00	0,23984135	33,57
Consumo Ativo(kWh)-TE	140,00	0,20171337	28,23
Religação de Unidade Consumidora			8,24
Multa por atraso-NF 107335099 - 08/05/20			1,25
Multa por atraso-NF 099386322 - 07/03/20			1,29
Juros por atraso-NF 099386322 - 07/03/20			1,60
Juros por atraso-NF 107335099 - 08/05/20			0,22
Atualização IGPM-NF 099386322 - 07/03/20			1,42
Atualização IGPM-NF 107335099 - 08/05/20			0,17
Doação FUNDAÇÃO TERRA - (087) 3821-1542			2,00
TOTAL DA FATURA			77,99

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS					
ICMS		PIS		COFINS	
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
0,00		0,00	61,80	0,97	0,59
			61,80	4,48	2,76

Tarifas Aplicadas		HISTÓRICO DO CONSUMO	
Consumo Ativo(kWh)-TUSD	0,22677000	JUN 20	140
Consumo Ativo(kWh)-TE	0,19072000	MAI 20	144
		ABR 20	138
		MAR 20	147
		FEV 20	143
		JAN 20	144
		DEZ 19	168
		NOV 19	149
		OUT 19	162
		SET 19	120
		AGO 19	154
		JUL 19	182
		JUN 19	140

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO	
R\$	%
Geração de Energia	26,44 42,79
Transmissão	3,07 4,97
Distribuição (Celpe)	18,67 30,21
Encargos Setoriais	4,39 7,10
Tributos	3,35 5,42
Perdas de Energia	5,88 9,51
TOTAL	61,80 100

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL									
NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
000000000051264169	CAT	08/05/2020	17.942,00	05/06/2020	18.082,00	28	1,00000	0,00	140,00
DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 07/07/2020									

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES					
DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
abr/2020					
DIC-No.de horas sem Energia		8,05	10,73	21,46	42,92
FIC-No.de vezes sem Energia		4,00	7,59	15,19	30,39
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		4,41	5,78	0,00	0,00
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico		Limite DICRI: 16,60			
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 31,74					
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.					

INFORMAÇÕES IMPORTANTES Pague no ponto mais perto de você! mercadinho o pernambucano: r do comercio varzinha 261 distrito varzinha / posto de medicamentos 24 horas: rua jose cordeiro de siqueira Na data da leitura a bandeira em vigor é a Verde. Mais informações em www.aneel.gov.br. O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento. Pagto. em atraso gera multa 2%(Res414/ANEEL), Juros 1%a.m(Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês Isenção do ICMS conforme Art.9,XLVIII,d do RICMS-PE. Desconto Incondicional pela Aplicação da Tarifa B2 RURAL = R\$ 19,52 . O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial. O consumidor pode cancelar a cobrança de serviços de terceiros na fatura a qualquer tempo - Art 7º REN 581/13.	NÍVEIS DE TENSÃO <table border="1"> <tr> <th>TENSÃO NOMINAL(V)</th> <th colspan="2">LIMITE DE VARIAÇÃO(V)</th> </tr> <tr> <td></td> <th>MÍNIMO</th> <th>MÁXIMO</th> </tr> <tr> <td>220</td> <td>202</td> <td>231</td> </tr> </table> AUTENTICAÇÃO MECÂNICA	TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)			MÍNIMO	MÁXIMO	220	202	231
TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)									
	MÍNIMO	MÁXIMO								
220	202	231								

DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO 004004798886	MÊS/ANO 06/2020	TOTAL A PAGAR(R\$) 0,00	VENCIMENTO 15/06/2020	TALÃO DE PAGAMENTO Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.
--------------------------------	--------------------	----------------------------	--------------------------	---

FATURA PAGA	AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
-------------	-----------------------



FRANCISCO RODRIGUES DE CARVALHO

Paciente vítima de acidente com motocicleta, no dia 02/01/2019, no município de Serra Talhada - PE. Após o acidente o paciente foi atendido no HOSPAM, onde foi evidenciada fratura de fêmur esquerdo. Realizado tratamento cirúrgico para osteossíntese no Hospital São Vicente, em Serra Talhada, com uso de fixador externo, pinos e placas.

Após sua alta definitiva e passando pela avaliação clínica de sequelas por mim realizado ao paciente no dia de hoje, sob exame físico-clínico visual, mecânico ativo e passivo e motor sob manobra, apresenta como sequela: Relata dor e edema em perna esquerda e joelho esquerdo ao ficar muito tempo na posição sentada. Dificuldade para deambular livremente, impossibilidade para ficar de cócoras e para realizar movimentos rápidos, como correr, pois apresenta limitação importante na realização de flexão de joelho esquerdo.

No momento apresentando déficit funcional em 80% e déficit laboral em 100% para suas funções trabalhistas como agricultor.

Serra Talhada, 28 de abril de 2020.

Dra. Tamara Lopes Gonçalves
Médica
CRM-PE 27.815

ESPECIALISTAS:

- Traumatologista/Ortopedista
- Anestesiista - Especializada em acupuntura, dor crônica e ondas de choque
- Ultrassonografia
- Medicina Ortomolecular
- Neurocirurgia
- Nutricionista
- Reumatologista
- Fisioterapeuta
- Cardiologista - Crianças e recém nascidos
- Hematologia e Hemoterapia
- Clínica Geral

RUA JOAQUIM GODOY, 393
CENTRO - SERRA TALHADA-PE

@ cem.centromedicost

87 3831.8446 | 99916.0112



NOME: FRANCISCO RODRIGUES DE CARVALHO REGISTRO: 92930

IDADE: 042

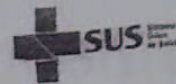
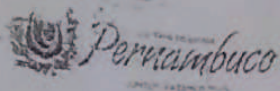
EXAME: FEMUR - 2 VISTAS

DATA DO EXAME: 27/04/2020



3190 273357

CPF 092.083.884-76



BOLETIM DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E EMERGÊNCIA

Nº: 87.

Data: 02.01.2019. Hora: 12:54.
 Nome: Francisco Rodrigues de Carvalho Profissão: agricultor Estado Civil: casado
 Nome Social: Nascimento: 11.01.78 Sexo: m. Responsável: B. Mijitar
 Escolaridade: 4- Mãe: Rosa Rodrigues de Carvalho - Assinatura: *Rosa Rodrigues de Carvalho*
 Endereço: Rua Tancreto de Almeida Filho, 1000 Fone: 9.9604.1367
 Bairro: 3-1 Municipal: S. Talhada PE RG/CPF: 6.848.873
 Cartão SUS: 16256101554 0001 Indígena: ☐
 Raça/Cor: ☐ Branca ☒ Preta ☐ Parda ☐ Amarela ☐ Indígena

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

VERMELHO

AMARELO

VERDE

AZUL

Situação/Queixa:

PA: Pulso: HGT: T: SpO2: Peso: Glasgow:

Medicações em uso:
 Intolerâncias/Alergias:

Fluxograma:

Carimbo e Assinatura:

ATENDIMENTO MEDICO

História e Exame Físico:

Posição sentada para HIE
 e Seções Pericardiacas
 Oxa, fútil e Recor 1 PE 6

Tratamento:

As Oxa, Ez, Sp, Rulup
 As fútil e Sp Rulup
 As Recor Sp Rulup
 Intubação

Hipótese Diagnóstica:

trauma extenso tórax
 fútil e
 + fraturas costelas
 fútil e Recor e
 trauma extenso tórax tórax e

Carimbo e Assinatura:

CRM: 7-31-CPF 056552003-0



Hospital São Vicente

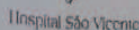
Data Atend: 16/01/2019		Atendimento: 0008156		Quarto/leito: 203 / 3	
Paciente: 00063720 - FRANCISCO RODRIGUES DE CARVALHO					
Data Nasc: 11/01/1978		Idade: 41 Anos		Sexo: Masculino	
Profissão: AGRICULTOR		Naturalidade: SERRA TALHADA		Nacionalidade: BRASILEIRO	
Nome Pai: LUIZ CARVALHO			Nome Mãe: ROSA RODRIGUES DE CARVALHO		
Endereço: ASSENTAMENTO POLDRINHO, 0 - ZONA RURAL - SERRA TALHADA - PE					
Telefones: () . / () . / (87) 9964.04136					
Elementos da Ocorrência:					
Acidente de Trânsito () Acidente de Trabalho () Outros Acidentes () Agressão ()					
Suicídio () Casual () Outros ()					
Nome Acompanhante:				Telefone de Contato: () .	
Endereço Acompanhante: , 0					
Local da Ocorrência:					
ANAMNESE E EXAME FÍSICO: <i>paciente sofreu MIE + dor</i> <i>fratura de coxa esquerda, dor + limitação</i> <i>funcional MIE + fratura externa</i> <i>que causa e dor por mobilização</i> <i>decidindo-se</i>					
Diagnóstico Inicial: <i>FRAT. FEMUR (E)</i> <i>FRATURA COXA (E)</i>					
SADT: <i>FRATURA ACETABULO</i>					
Diagnóstico Final: <i>FRAT. COXA FEMUR (E)</i>					
Condição de Alta		Motivo de Alta			
Melhorada (X)		Descrição Médica (X)			
Inalterado ()		Alta a Pedido ()			
Piorando ()		Transferência ()			
Óbito + 48h ()		Evasão ()			
Óbito - 48h ()		Indisciplina ()			
Óbito em ____/____/____		Data do Internamento: <i>16.1.19</i>			
Hora: _____		Data da Alta: <i>23.1.19</i>			
		Local: <i>Unidade Amadora de Carvalho</i>			
		Ortopedia / Traumatologia			
		Ortopedia Infantil			
		CRM nº 19556			
		Medico Responsavel			

NÃO ALÉRGICO



Hospital São Vicente

Data Atend: 23/01/2019		Atendimento: 0008702		Quarto/leito: 203 / 2	
Paciente: 00063720 - FRANCISCO RODRIGUES DE CARVALHO					
Data Nasc: 11/01/1978		Idade: 41 Anos		Sexo: Masculino	
Estado Civil: Casado		Profissão: AGRICULTOR		Nacionalidade: BRASILEIRO	
Naturalidade: SERRA TALHADA		Nome Mãe: ROSA RODRIGUES DE CARVALHO			
Nome Pai: LUIZ CARVALHO		Endereço: ASSENTAMENTO POLDRINHO, 0 - ZONA RURAL - SERRA TALHADA - PE			
Telefones: () . / () . / (87) 9964.04136					
Elementos da Ocorrência:					
Acidente de Trânsito ()		Acidente de Trabalho ()		Outros Acidentes ()	
Agressão ()		Suicídio ()		Casual ()	
Outros ()		Telefone de Contato: ()			
Nome Acompanhante:					
Endereço Acompanhante: , 0					
Local da Ocorrência:					
ANAMNESE E EXAME FÍSICO: <i>paciente portador M/E + de lesões de pele, com E</i>					
<i>ulceras, lesões de pele, com E</i>					
<i>Superfície de pele, com E</i>					
Diagnóstico Inicial: <i>lesões de pele, com E</i>					
SADT: <i>lesões de pele, com E</i>					
<i>solução coloidal 25101me</i>					
Diagnóstico Final: <i>lesões de pele, com E</i>					
Condição de Alta		Motivo de Alta			
Melhorada ☒		Descrição Médica ☒			
Inalterado ()		Alta a Pedido ()			
Piorando ()		Transferência ()			
Óbito +48h ()		Evasão ()			
Óbito -48h ()		Indisciplina ()			
Óbito em ____/____/____		Data do Internamento: <i>23, 01, 19</i>			
Hora: ____		Data da Alta: <i>29, 01, 19</i>			
		Local: <i>Antônio Rodrigues de Freitas</i>			
		CRM: 1361			
		CPF: 036.352.003-25			



Data Atendi: 23/01/2019	Atendimeto: 0008702	Quarto/Ieto: 203 / 2
Paciente: 00063720 - FRANCISCO RODRIGUES DE CARVALHO		
Cirurgia Realizado:	N. do Procedimento:	
<i>osteossintese fixacao</i> <i>fixacao 5/3 distal</i> <i>0408030534</i>		
Data: 28/01/19	Inicio:	Término
Cirurgião: <i>André</i>		
1º Auxiliar: <i>Paulo</i>		
2º Auxiliar: <i>ANTONIO</i>		
Anestesista: <i>CRIVIS</i>		
DESCRIÇÃO CIRURGICA: <i>Abertura da articulação do 1º e 2º</i> <i>surto face lateral com a pele</i> <i>Abertura da pele por abordagem</i> <i>Osso, fratura do fêmur e fixacao</i> <i>Usando: 01 placa DSC 1/4 curvado</i> <i>01 P. Distalizador</i> <i>01 P. Comprimido</i> <i>01 P. Esponjoso</i> <i>05 P. Cortical 4.5 - Sutura</i> <i>Placa e parafusos</i>		
Assinatura do Cirurgião		

Assinatura do Médico Cirurgião
Antônio Nogueira
CRM 7351
CPF: 002.562.003-25





Hospital São Vicente

Hospital São Vicente

Data Atend: 16/01/2019	Atendimento: 0008156	Quarto/leito: 203 / 3
Paciente: 00063720 - FRANCISCO RODRIGUES DE CARVALHO		
Cirurgia Realizada: <i>Ref. fixação de protese total de quadril com placa e parafusos</i>	N. do Procedimento: <i>4108060960</i> <i>4108030183</i> <i>6408050098</i>	
Data: <i>22/01/19</i>	Início:	Término
Cirurgião: <i>Luciano</i>		
1º Auxiliar: <i>Regio</i>		
2º Auxiliar:		
Anestesista: <i>Luciano</i>		
DESCRIÇÃO CIRURGICA: <i>Submissão - paciente em mesa ortopédica, posicionado em mesa ortopédica, APPE - MIF + Redução da fratura e fixação PE - Ulcera do osso fêmur. Camétera - Sistema e protese Ref. fixação com placa, fixação típica e fechamento. Sutura de grau.</i>		
 Antônio Rodrigues de Freitas CRM 735122 CPF: 055.552.003-25		
Assinatura do Cirurgião		





HOSPITAL PROFESSOR AGAMENON M/
Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
Serra Talhada - FUSAM / SUS / PE

IÃES

Nome: FRAULIS RODRIGUES DA CARVALHO

- Diag. ① Fmt dilatações fâmulas GR
② Fmtas do colo do fâmulas GR
③ Fmtas duráveis DM.

Ad Hospital São Vicente

- ① Dieta líquida SVO
② SF 0,5% - 500 ml AL VENTRO T=
③ Dipirona - 0,1 g AL 6/6 h 18 18
④ Paracetamol - 0,1 g AL 12/12 h 18
⑤ Cobrir hematomas Soluto
TPAE
U+L+G α

⑥ CCG

NÃO ALÉRGICO

Dr. André Barreto
Classe e Inscrição
CRM-4498 TEOT-458

Data: 8 / 1 / 19

Médico - CRM



HOSPITAL REGIONAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHÃES
Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
Serra Talhada - FUSAM / SUS / PE

Relatório de Operação

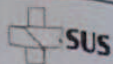
Nome do Paciente	Francisco Falcão de Carvalho		Número do Registro	
Clinica	Pneumologia		Número do Leito	
Operador	A. Falcão			
1º Assistente			2º Assistente	
Instrumentador			Anestesista	Dra. Silvana Brancato
Anestesia	Rafael		Duração	
Data da Operação	02/01/19	Início		Fim
Diagnóstico Pré-Operatório	Fractura exposta femur e fíbula e elementos fixos e fêmur			
Diagnóstico Pós-Operatório	OBS: desvio			
Operação Proposta	desfazer fixação externa e substituir			
Operação Realizada	a proposta			

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

Sob anestesia geral, paciente em posição
MIE e perfuração da pele do braço E
+ lavagem abundante com 50% IOP
+ sutura fixa E e coxa E +
fixação externa, usando 02 fixa
externas + suturas de pele
+ sutura e recepitiva

Antônio Rodrigues de Freitas
Antônio Rodrigues de Freitas
Médico Ortopedista
CPI-0045520-3-25
CRM-7351





Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL SÃO VICENTE

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HOSPITAL SÃO VICENTE

2 - CNES

2 3 5 1 6 3 3

4 - CNES

2 3 5 1 6 3 3

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Francisco Rodrigues de Carvalho

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

63120

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

161251611011515410101019

8 - DATA DE NASCIMENTO

11/01/78

9 - SEXO

Masculino

10 - RAÇA/COR

Pardo

11 - NOME DA MÃE

Rosa Rodrigues de Carvalho

12 - TELEFONE DE CONTATO

81 916 410 413 16

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

Pedrinópolis, Zona Rural

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Serra Talhada

17 - CÓD. IBGE MUNICIPAL

2613909

18 - UF

PE

19 - CEP

56900-000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

paciente vítima de acidente de trânsito
submetido a fratura fechada da tíbia e fêmur
fixados com placa e parafusos e torção da perna
deceitosa M.E. e supuração furunculosa
M.E. e dor e inchaço mais intenso

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Fratura fechada SP e R. de decubito AP.
Fratura e SP, perf. com necessidade de fixação

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

Fratura fechada e SP
Fratura e SP, perf.

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Fratura colofemur e fratura de tíbia e fêmur

24 - CID 10 PRINCIPAL

S729

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Atendimento de urgência

29 - CLÍNICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31 - DOCUMENTO

() CNES () CPF

32 - N° DOCUMENTO

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

35 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

PROCEDER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉRIE

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

261910495982-0

48 - DOCUMENTO

() CNES () CPF

49 - Nº DOCUMENTO (CNES/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

11

51 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

CPF: 153.272.214-15 CRM: 8803

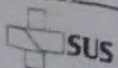
Médico Autorizador

XI 01 09

12

02

16101922101119



Sistema Ministério
Único de da-
Saúde Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
HOSPITAL SÃO VICENTE

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE
HOSPITAL SÃO VICENTE

2 - CNES

2 3 5 1 6 3

4 - CNES

2 3 5 1 6 3

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Francisco Rodrigues de Carvalho

8 - Nº DO PRONTUÁRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

16125161101155401009

6 - DATA DE NASCIMENTO

11/01/78

9 - SEXO

Masc. ☒ 1

Fem. ☐ 3

10 - RAÇA/COR

Pardo

11 - NOME DA MÃE

Rosa Rodrigues de Carvalho

12 - TELEFONE DE CONTATO

819 916 4111 315

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

14 - TELEFONE DE CONTATO

819 916 4111 315

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

Popokinho, Zona Rural

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Serra Talhada -

17 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

2613909

18 - UF

PE

19 - CEP

55191000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Processo infeccioso MIE, dependência
de ventilação mecânica, edema, dor e
supuração por corpo MIE

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Necessidade de vent. mecânica

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

Aspa e Aspa

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Infecção MIE

24 - CID 10 PRINCIPAL

S727

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Atendimento

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

041020130624

29 - CLÍNICA

Antônio Rodrigues de Freitas

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

() CNS () CPF

31 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Antônio Rodrigues de Freitas

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

11/01/19

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

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉRIE

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

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

Deborah de Almeida Melo

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

11/01/19

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

CPF: 153.272.214/52RM: 6603

Médico Autorizador

XICIES

02

12

23.01 a 29.01.19

261910500084-2

23.01 a 29.01.19

ESPELHO DA SOLICITAÇÃO

EVOLUÇÃO

Data/Hora Profissional Evolução
08/01/19 10:09 SILVANIA BELMIRO DA SILVA

Descrição
NO MOMENTO NÃO DISPOMOS DE VAGA DE CONVÊNIO NESTA ESPECIALIDADE PARA OFERTARMOS.

Data/Hora Profissional Evolução
08/01/19 09:56 JOSE ANDRE MELO BARRETO GUIMARAES

Descrição
Solicitação Leito

TEMPO DE ATENDIMENTO

Data / Hora	Status	Tempo utilizado	Usuário/Estabeleciment	Observação
08/01/19 09:56	Em digitação	0h:1m:19s	ANACS/HOSPITAL REGIONAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHAES - S. TALHADA	Solicitação armazenada.
08/01/19 09:57	Aguardando Regulacao	0h:0m:14s	ANACS/HOSPITAL REGIONAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHAES - S. TALHADA	Alterada situação da solicitação de EM DIGITAÇÃO para AGUARDANDO REGULAÇÃO.
08/01/19 09:58	Aguardando Regulacao	0h:0m:22s	EDVALDO.FILHO/CENTRAL DE REGULAÇÃO HOSPITALAR - SES/PE	Associando profissional regulador: EDVALDO.FILHO solicitação: 526428
08/01/19 09:58	Regulado	0h:10m:51s	EDVALDO.FILHO/CENTRAL DE REGULAÇÃO HOSPITALAR - SES/PE	Alterada situação da solicitação de AGUARDANDO REGULAÇÃO para REGULADO.
08/01/19 10:09	Aguardando Disponibilidade		SILVANIA.BELMIRO/CENTRAL DE REGULAÇÃO HOSPITALAR - SES/PE	Alterada situação da solicitação de REGULADO para AGUARDANDO DISPONIBILIDADE.

DADOS CANCELAMENTO

DADOS ALTA

ASSISTIDO

Data / Hora Paciente Assistido Usuário

DADOS REJEIÇÃO

COMUNICAÇÃO ATIVA

OBSERVAÇÕES DA GUIA DE TRANSFERÊNCIA



ESPELHO DA SOLICITAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: HOSPITAL REGIONAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHAES - S. TALHADA DATA DA SOLICITAÇÃO: 08/01/2019 09:58

MÉDICO SOLICITANTE: JOSE ANDRÉ MELO BARRETO GUIMARAES ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): CRM - 9608

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE: FRANCISCO RODRIGUES DE CARVALHO Nº DO PRONTUÁRIO: 528428

CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS): DATA DE NASCIMENTO: 11/01/1978 SEXO: Masculino

NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: ROSA RODRIGUES DE CARVALHO TELEFONE DE CONTATO:

ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): POLDRINHO, ZONA RURAL

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: SERRA TALHADA CÓD. IBGE MUNICÍPIO: 2613909 UF: PE CEP:

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS: PACT.COM DIAFISARIA FEMUR ESQUERDO

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO:

PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADO DE EXAMES REALIZADOS): RAIOS X

DIAGNÓSTICO INICIAL: DIAFISARIA FEMUR ESQUERDO

CID 10 PRINCIPAL: CID 10 SECUNDÁRIO: CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS:

SINAIS VITAIS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO: CÓDIGO DO PROCEDIMENTO:

CLÍNICA: CARÁTER DA INTERNAÇÃO: URGÊNCIA DOCUMENTO: (X)CNS ()CPF Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE:

EXECUTANTE

NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: DATA DE AUTORIZAÇÃO:

TIPO DE LEITO: ESPECIALIDADE:

MÉDICO AUTORIZADOR:

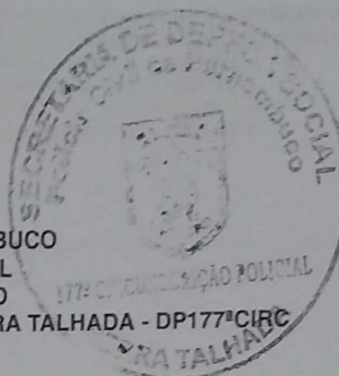
AUTORIZAÇÃO

NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: DATA DA SOLICITAÇÃO:

DOCUMENTO: (X)CNS ()CPF Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: CÓD. ÓRGÃO EMISSOR: 7876

ESCLARECIMENTOS





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 177ª CIRCUNSCRIÇÃO - SERRA TALHADA - DP177ª CIRC
DINTER2/21ª DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0267001162**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **29/03/2019** às **11:04**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **2/1/2019** às **12:00**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE SERRA TALHADA, 1, ESTRADA DE TERRA NO ASSENTAMENTO POLDRINHO - Bairro: CENTRO - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **OUTRO LOCAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

NÃO SE APLICA (AUTOR \ AGENTE)
FRANCISCO RODRIGUES DE CARVALHO (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Outros motivos), que estava em posse do(a) Sr(a): **FRANCISCO RODRIGUES DE CARVALHO**

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

FRANCISCO RODRIGUES DE CARVALHO (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: ROSA RODRIGUES DE CARVALHO Pai: LUIZ CARVALHO Data de Nascimento: 11/1/1978 Naturalidade: SERRA TALHADA / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 6848873/SDS/PE (RG), 09208388476 (CPF) Estado Civil: AMASIADO(A) Escolaridade: 1º. GRAU INCOMPLETO Profissão: AGRICULTOR(A) Telefones Celulares: - 87996041367

Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE SERRA TALHADA, 500, ASSENTAMENTO POLDRINHO, ZONA RURAL - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

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

MOTOCICLETA (VEICULO), que estava em posse do(a) Sr(a): **FRANCISCO RODRIGUES DE CARVALHO**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PEG8142 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)** Renavam: **454285850** Chassi: **9C2KC1650CR513594**
Ano Fabricação/Modelo: **2011/2012**
Descrição: **TITAN ESD EM NOME DE FABIO DE SOUZA NASCIMENTO**

Complemento / Observação

O SRº FRANCISCO RODRIGUES DE CARVALHO COMPARECEU A ESTA DELEGACIA PARA INFORMAR QUE



FOI VÍTIMA DE UM ACIDENTE DE TRÂNSITO, SEGUNDO RELATOS DO MESMO QUE ESTAVA PILOTANDO A MOTOCICLETA RETROMENCIONADA E ESTAVA SOZINHO E EM UM ESTRADA RURAL NO ASSENTAMENTO POLDRINHO O MESMO AFIRMA QUE EM UMA CURVA PERDEU O CONTROLE VINDO A CAIR, ONDE FOI SOCORRIDO PELO CORPO DE BOMBEIROS MILITARES COMO CONSTA CÓPIA DE CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA DE Nº 018 DOP / 2019 PARA O HOSPITAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHÃES COMO CONSTA TAMBÉM CÓPIA DE BOLETIM DE EMERGÊNCIA DE Nº 87 DAQUELE HOSPITAL, SEM MAIS ENCERRO O PRESENTE BO.

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

Francisco Roberto Luís de Carvalho
FRANCISCO RODRIGUES DE CARVALHO
(VITIMA)

B.O. registrado por: *Wagner Alves de Almeida* - Matrícula: 320336-0





SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE PERNAMBUCO
COInter/2 - 3º Grupamento de Bombeiros

SERRA TALHADA - PE, 02 de fevereiro de 2019.

ANDRÉ PEREIRA DA SILVA

Tenente BM QOC/BM LVA

MAIO 2019
RG 27920127

CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA N° 018 DOp./2019

O Chefe da Divisão de Operações do 3º Grupamento de Bombeiros do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Pernambuco, por solicitação do Sr. FRANCISCO RODRIGUES DE CARVALHO, RG 6848873 SDS/PE, CPF 092.083.884-76, residente ao Assentamento Poldrinho, 500, Zona Rural, Serra Talhada-PE, **CERTIFICA** que foi deslocada a viatura AR 396 da 1ª Seção de Bombeiros, do 3º Grupamento de Bombeiros Serra Talhada-PE, às 11h44min do dia 02 de Janeiro de 2019, comandada pelo Cb QBMG 1/707411-5 FILIPE DE JESUS DIAS CARDOSO, para uma ocorrência de **ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR (COLISÃO ENTRE MOTOCICLETAS)**, n° B 1215298, sendo vitimado o solicitante, o qual informou que estava conduzindo uma motocicleta marca/modelo, HONDA/CG 150 TITAN ESD, cor vermelha, placa PEG-8142, sendo o referido veículo visualizado pela guarnição no local da ocorrência. O acidente ocorreu no Assentamento Poldrinho, S/N, Zona Rural, Serra Talhada-PE e a vítima apresentava as seguintes lesões aparentes: escoriações e ferimentos na face, escoriações nos membros superiores e inferiores e fratura aberta no membro inferior esquerdo, a qual foi socorrida e conduzida ao Hospital Regional Professor Agamenon Magalhães, Serra Talhada-PE, ficando aos cuidados do Dr. ANTÔNIO RODRIGUES, CRM 7351, prontuário 87. A presente certidão segue assinada por mim, CAP QOC/BM CARLOS ROBERTO DE SOUZA JÚNIOR, chefe da Divisão de Operações do 3º Grupamento de Bombeiros.

Carlos Roberto de Souza Júnior
CAP QOC/BM Mat. 707430

3º Grupamento de Bombeiros. BR 232 (Av. Vicente Inácio de Oliveira), Km 413, Cachoeira II, Serra Talhada, PE. CEP: 56.906-000.
Fone/Fax: (87) 3831 9382/3831 9383. E-mail: 3gb@bombeiros.pe.gov.br CNPJ: 00.358.773/0017-01.





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, 15 de Maio de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190687544

Vítima: FRANCISCO RODRIGUES DE CARVALHO

Data do Acidente: 02/01/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), FRANCISCO RODRIGUES DE CARVALHO

Informamos que o pagamento da indenização do Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 70%) 35,00%

Valor a indenizar: 35,00% x 13.500,00 = R\$ 4.725,00

Recebedor: **FRANCISCO RODRIGUES DE CARVALHO**

Valor: **R\$ 2.362,50**

Banco: **237**

Agência: **000000586-0**

Conta: **0000054241-5**

Tipo: **CONTA CORRENTE**

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

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, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

