

Dr. João Ricardo Pontes Perruci - CRM 7142 - MAT. 245248-0

Graduação - UFPE - 1977/1982

Pós-Graduação - Cirurgia Geral - HGV - INAMPS 1983/1984

Pós-Graduação - Ortopedia e Traumatologia - HC - UFPE 1992/1994

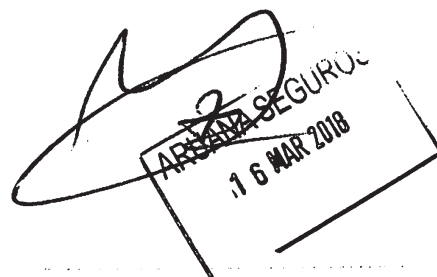
João Ricardo P. Perruci
CRM - 7142
Ortopedia/Traumatologia

Ass: Leandro Vasconcelos Pereira

Paciente em 17/04/2018 foi vítima de acidente de moto no qual sofreu Fraturas de Ulna Proximal E, por subseqüente a fratura consolidada em posição não funcional, por sequela com Alto Defeito. Após 2018 + Tratamento Fisioterapêutico + melhora no ombro com mais movimento o tempo exatado de 1 ano e 6 meses. Existe fratura de fratura com Defeito funcional $\pm$ 60% do membro superior. Exatado.

João Ricardo P. Perruci
CRM - 7142
Ortopedia/Traumatologia

Assinado em 08/03/18.





CERTIDÃO

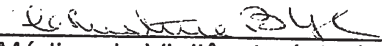
Nº. 1632/2017

Atendendo solicitação de **HUMBERTO SOARES GOMES** e de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha de atendimento ambulatorial Nº 53795 e Prontuário Nº 2017.08.002634 pertencentes ao requerente que foi atendido dia 17/08/2017 às 16H19min, vítima de capotamento apresentando trauma em punho direito.

Submetido à avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura de radio distal direito. Realizado procedimento cirúrgico dia 31/08/2017 com alta médica dia 31/08/2017.

E para constar eu, Christine Maria Batista de Brito Lyra, Médica da Vigilância à saúde, dato e assino a presente certidão.

João Pessoa, 23 de outubro de 2017


Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 3137

ARUANA SEGUROS
16 MAR 2018



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA
COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOV. TARCISIO BORITTY
RUA: AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N
58056-334 JOAO PESSOA Fone: (83)3214-1980
FAX: () - CNPJ:

Ficha Nr: 53795 Atd: Nao Regular
Data: 17/08/2017
Hora: 16:19:30
Recepcionista: NARJARA DOS SANTOS ALM
Clinica: ORTOPEdia

DADOS DO PACIENTE

Nome: HUMBERTO SOARES GOMES

Num. de vezes atendido: 1

Num. Prontuario: 2017.08.002634

CNS: SEM CNS Sexo: M IDENTIDADE: 6474047 Fone: 997775304

Natural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 19/06/1983 Id: 34 ano(s)

End.: RUA SEVERINO GONCALVES DO NASCIMENTO, 67DDD(81)

Bairro: CENTRO Cidade: PEDRAS DE FOGO UF: PB

Mae: MARIA DE FATIMA SOARES GOMES

Pai: JOSE CANUTO GOMES

Raca: SEM INFORMACAO Etnia: SEM INFORMACAO

Ocupação: MOTORISTA SEM ESPECIFICACAO

Estado Civil: NAO INFORMADO

INFORMACOES DE ENTRADA

Escolaridade: NAO INFORMADO

Resp: HUMBERTO SOARES GOMES

Tel/Res. Responsavel: 997775304 / IDENTIDADE: 6474047

Procedência: HOSPITAL PEDRAS DE FOGO

Transporte utilizado: VEICULO PROPRIO

Vitima de acidente por: PAC. VITIMA DE CAPOTAMENTO DE CAMINHAO HA UM DIA S

Vitima de violência por: NAO

[] Caso Policial

PRE-CONSULTA

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

Tipo de Classificação de Risco:

PA: FR:
FC: TP:
Peso: Altura:
Glicemia: IMC:
Cl: Abd: O2%:

[] Aparentemente Bem [] Grave
[] Politraumatizado [] Convulsao
[] Hemorragia [] Dispineia
[] Diarreia [] Agitado
[] Regular [] Chocado
[] Vomito

Observacao

Queixa Principal

Priscilla Rafaela de A. Fialho
ENFERMEIRA
COREN-PB 222453

Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

- Paciente vítima de acidente com trauma
devido ao barão

Diagnostico

Conduta

- Rx do Punho @ AIT
- internamento

Prescrição

Horario da medicacao

ARUANA SEGUROS

16 MAR 2018

Dr. N. Wan





FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Nome: <u>Humberto Soares</u>	Data da Admissão: <u>17/03/17</u>		
Prontuário: _____	Idade: _____	Enfermaria: _____	Leito: _____
Nome da Mãe: _____			
Endereço: _____		Bairro: _____	
Cidade: _____	Estado: _____	Fone: _____	Profissão: _____
Sexo: F () M ()	Cor: _____	Estado Civil: _____	Religião: _____
Escolaridade: _____		Data de Nascimento: <u>1/1</u>	
QPD: <u>Don no furo (D) há 2 dias</u>			
HDA: <u>Tem vítima de acidente com trauma direto em furo (D) de Alentejo por deformidade e fratura tibia</u>			
ARUANA SEGUROS 16 MAR 2018			
Medicações em uso: _____			
Interrogatório Sintomatológico:			
Geral: ☐ Febre ☐ Astenia ☐ Anorexia ☐ Perda de Peso _____ Kg em _____ ☐ Prurido ☐ Sudorese ☐ Calafrios ☐ Alopecia ☐ Adenomegalias ☐ Icterícia ☐ Tonturas ☐ Outros: _____			
Pele: _____			
Cabeça e Pescoço: ☐ Cefaléia ☐ Espirros ☐ Rinorréia ☐ Obstrução Nasal ☐ Epistaxe ☐ Dor de Garganta ☐ Bócio ☐ Rouquidão ☐ Disfagia ☐ Audição: _____ Visão: _____			
AR e ACV: ☐ Dor _____ ☐ Tosse ☐ Expectoração ☐ Hemoptise ☐ Dispneia ☐ Palpitações ☐ Desmaio ☐ Cianose ☐ Edema _____ Outros: _____			
ABD: ☐ Dor _____ ☐ Pirose ☐ Solução ☐ Regurgitação ☐ Hematêmese ☐ Náuseas ☐ Vômitos ☐ Dispepsia ☐ Diarréia ☐ Melena ☐ Enterorragia ☐ Constipação ☐ Aumento de volume			
AGU: ☐ Disúria ☐ Incontinência ☐ Retenção ☐ Poliúria ☐ Oligúria ☐ Noctúria ☐ Hematúria ☐ Mal Cheiro ☐ Corrimento ☐ Outras: _____			
SME: ☐ Dor _____ ☐ Rigidez pós-reposu ☐ Deformidades ☐ Artralgia ☐ Calor ☐ Rubor ☐ Edema ☐ Crepitação ☐ Fraqueza ☐ Atrofia ☐ Espasmos			
SN e PSQ: ☐ Insônia ☐ Sonolência ☐ Convulsões ☐ Morricidade e Sensibilidade ☐ Amnésia ☐ Libido ☐ Humor			

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.





PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRAS DE FOGO
Secretaria de Saúde
Sistema de Referência e Contra-Referência

FICHA DE ENCAMINHAMENTO

Nome: Humberto Soares Gomes		Nº
Sexo: M	Idade:	Profissão:
Endereço: R. Severino Gonçalves do Nascimento, 67.		
Unidade Adorativa:		
Agente de Saúde		
Encaminhado(a) do: Hospital de Pedras de Fogo		
Para: Complexo Hospitalar de Mangabeira Tanciso de M. Burity		
Motivo do Encaminhamento: Paciente vítima de acidente de caminhada no asfalto, vem apresentando dor em antebraço direito e apresenta nódulo com evidência de fratura de rádio direito		

Dr. Larissa Xavier Barros
Médica
CRM-PB 11010

Encaminhamento

Função

17/08/17
Data

CONTRA REFERÊNCIA E CONDUTA REALIZADA
(Solicitamos o envio desta pelo Motorista ou pelo Paciente)

Nome:		Nº
Procedimentos:		
		ARUANA SEGUROS
		16 MAR 2018

Consultante





DESCRIÇÃO DA CIRURGIA	
Posição e Preparo:	① Paciente na DDA sob anestesia ② Supra + antinupia. ③ Exposição de caxixas anteriores
Incisão:	① 2 curvas paralelas em região de pulso D + 1 curva em região de 1º metacarpo
Achados:	① fr. de radio distal + fr. de 1º metacarpo
Conduta:	① Redução manual + fixação percutânea de 2 fios de Kirschner em pulso + 1 fio de Kirschner de fixação de radio distal. 1 fio curvo ② 1 fio de K em região de 1º metacarpo D. abscopia. ③ Curvar com alça de fixação a 90°.
Fechamento:	① Curvar o braço com gaze estéril ② Curvar de curto ③ Ponto de sutura e dano de dano.
OBS:	

ARUANA SEGUROS

16 MAR 2018

Data: 21/12/17

Dr. Tasso Bruno F. Pinheiro
Médico
CRM 10977- PB
P1 + D. Pinheiro
Sec...

MEDICO/CRM

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.



Antecedentes Pessoais e Hábitos:

Doenças Anteriores: _____

Alergias: _____

Cirurgias: _____ [] HTF

[] HAS [] DM [] TB [] HEP [] Dislipidemia [] Banho de Rio [] Casa de Taipa

[] Trauma [] Neo [] Tabagismo

[] Alcoolismo

Exercício Físico: _____ Alimentação _____

Antecedentes Familiares:

HAS _____ DM _____ TB _____ NEO _____

Dislipidemias _____

Exame Físico:

Peso: _____ Kg Altura: _____ m IMC = _____ PA = _____ mmHg

FC = _____ FR = _____ TEMP(°C) = _____

Geral: _____

Cabeça e Pescoço (ORF e Otoscopia): _____

Gânglios: _____

Pele: _____

ACV: _____

AR: _____

ABD: _____

AGU: _____

SME: _____

SN: _____

Resultados de Exames Complementares: _____

Hipóteses Diagnósticas:

*Tx noção distal (A) +
Fratura de base do 2º metacarpo +
luxação*

Conduta:

Tratamento Cirúrgico

ARUANA SEGUROS
16 MAR 2018

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-084, Mangabeira II, João Pessoa - PB.





LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA

NOME		PRONTUÁRIO Nº	
IDADE	SEXO	COR	CLÍNICA
DATA DE ADMISSÃO	DATA DE ALTA	ENF.	LEITO
DIAGNÓSTICO INICIAL		CID	
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO			
OUTROS DIAGNÓSTICOS			
EXAMES			
PROCEDIMENTO REALIZADO:			
TERAPIA MEDICAMENTOSA			
ANATOMIA PATOLÓGICA			
INFECÇÃO F.O. ☐ SIM ☐ NÃO			
RESULTADO BACTERIOLOGIA			
CONDICÕES DE ALTA			
MELHORADO			
REMOVIDO			
A PEDIDO			
CURADO			
ÓBITO			

RESUMO CLÍNICO	(HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, TERAPÊUTICA, COMPLICAÇÕES)

DIETA:	
REPOUSO:	
Relativo em casa por dias	
Retorno às atividades sem esforço físico em dias	
Retorno às atividades com esforço físico leve em dias e com esforço maior em dias	
CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: Lavá-la com água e sabão duas vezes por dia. Se sentir dor, calor, vermelhidão ou "inchaço" no local, ou se ocorrer febre, procurar imediatamente este Complexo Hospitalar.	
MEDICAÇÕES PARA CASA:	
RETORNO	
Ao posto de saúde em	
Ao Ambulatório do	
para retirada de pontos.	
em 30 dias para revisão.	

DATA	ASS. MÉDICO / CRM
Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar	
Para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO	
TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.	
SEGUROS	
16 MAR 2018	





FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO

RUA PEDRO BONÉSIO, 236
CENTRO 37.410-000
TRES CORACOES - MG

BOLETIM DE INTERNAÇÃO E ALTA

Paciente	HUMBERTO SOARES GOMES	Prontuário	0124440	Código	Sexo	Data Nasc.	Idade
Nacionalidade	BRASIL	Naturalidade	TIMBAUBA	UF	Estado Civil	Profissão	
Pai	JOSE CANUTO GOMES	Mãe	MARIA DE FATIMA SOARES GOMES	PE	Solteiro	MOTORISTA	
Endereço / Número / Complemento	RUA PADRE DIONISIO, 113 - CASA	Bairro	CENTRO	CEP	55.920-000	Cidade	ITAMBE
Categoria	Código Usuário	Guia / Comprovante	Responsável	HUMBERTO SOARES GOMES	Telefone	(81) 9977-5304	
Médico Solicitante	CRM	Médico Responsável	3 MAERCIO JOSE JUNQUEIRA GONÇALVES	CRM	00013523		
Clínica	ALA DR. DANIEL - CIRÚRGICO ANT	Andar / Setor	31	leito	5	Data e Hora ENTRADA	10/08/2017 às 23:21
Diagnóstico Principal / Cid :						Data e Hora ALTA	

*Fatura de sala
Fatura de sala 1 e 2: MTC*

Diagnóstico Secundário / Cid :

Cirurgia(s) Realizada(s) :

Retirada de sutura

ARUANA SEGUROS

16 MAR 2018

Quadro Clínico ao Internar :

Do estômago - jejuno - ileo - terminal

Evolução e Tratamento :

Do ponto de vista da evolução da internação já se tem um bom orientado para a alta com o jejunum, ileo e terminal de jejunum (com os dados)

Condições de Alta :

Curado ☐ Inalterado ☐ Óbito ☐
Memorado ☒ Piorado ☐

Tipo de Alta :

Normal ☐ Evasão ☐ Óbito com ☐
A Pedido ☐ Transferência ☒ Necrópsia ☐
Indisciplina ☐ Para Ambulatório ☒ Óbito sem ☐
Necrópsia ☐

ARUANA

16 MAR 2018

Local

TRES CORACOES - MG

Data

11/08/17

Assinatura do Médico Responsável

Dr. Márcio José J. Gonçalves
CRM 13523

MCJ - Assessoria Hosp. & Inf. LTDA Rua da Bahia, 570 - 9º andar - Centro - 30.160-010 Belo Horizonte-MG Fone (31)3214-0600





LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA

NOME		Arquana Seguros		PRONTUÁRIO Nº	
IDADE	SEXO	COR	CLÍNICA	ENF.	LEITO
	M	M	Ortopedia		
DATA DE ADMISSÃO	DATA DE ALTA	TEMPO DE PERMANÊNCIA			
12/08/17	21/08/17				
DIAGNÓSTICO INICIAL		Fratura de fêmur		CID	
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO		Fratura de fêmur			
OUTROS DIAGNÓSTICOS		2º episódio de			
VCI/ALIS EXAMES		R.			
PROCEDIMENTO REALIZADO:					
Indicação de fratura					
TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA					
Anatomia Patológica					
INFECÇÃO F.O. ☐ SIM ☐ NÃO					
COLETA DE MATERIAL ☐ SIM ☐ NÃO					
RESULTADO BACTERIOLOGIA					
CONDIÇÕES DE ALTA					
☐ MELHORADO ☐ REMOVIDO ☐ A PEDIDO ☐ CURADO ☐ ÓBITO					

RESUMO CLÍNICO	(HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, TERAPÊUTICA, COMPLICAÇÕES)
Indicação de fratura	

DIETA:	ORIENTAÇÕES PÓS ALTA
REPOUSO:	Relativo em casa por 60 dias.
	Retorno às atividades sem esforço físico em 60 dias.
	Retorno às atividades com esforço físico leve em dias e com esforço maior em dias.
CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: Lavá-la com água e sabão duas vezes por dia. Se sentir dor, calor, vermelhidão ou "inchaço" no local, ou se ocorrer febre, procurar imediatamente este Complexo Hospitalar.	
MEDICAÇÕES PARA CASA:	

RETORNO	Ao posto de saúde em	Arquana Seguros	para retirada de pontos.
	Ao Ambulatório do	Ortopedia	em 30 dias para revisão.

DATA	Dr. Roberto A. Santos
21/08/17	Ortopedia
	CRM PB 1593
	ASS. MÉDICO / CRM
Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar	
Para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO	
TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.	





FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO SEBASTIÃO
FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO SEBASTIÃO, R. PEDRO BONESIO - Nº 236. CENTRO
Ficha de Atendimento de Internação - Modelo 01

001
1992

DADOS PESSOAIS

Paciente 0124440 -> HUMBERTO SOARES GOMES Pront.Interno 0000000 Telefone (81) 9977-5004
Endereço RUA PADRE DIONISIO, 113 - CASA Bairro CENTRO
Cidade ITAMBE - PE CEP 55.920-000 Sexo MASCULINO Natural TIMBAUBA - PE
Nome do Pai JOSE CANUTO GOMES Nome da Mãe MARIA DE FATIMA SOARES GOMES Cartão SUS
CPF 043.921.124-70 RG 6474047 Idade 34 Anos Data Nascimento 19/08/1983
Profissão MOTORISTA Convênio SUS DT Atend./Convênio 10/08/2017 SUS
Estado Civil Solteiro Matrícula Médico MAERCIO JOSE JUNQUEIRA
Infermaria 31 / 5 Apartamento Especialidade ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGI

INTERNAÇÕES ANTERIORES

Data Internação	Data da Alta	Diagnóstico	Nome do Prestador	Nome da Clínica	Nome do Convênio
-----------------	--------------	-------------	-------------------	-----------------	------------------

10.08.17

11.08.17

HISTÓRICO CLÍNICO

Tram no post Dru 1 m 5
At post - m
Fatura de radiol. John 10/07/10
2:47 TC

Dr. Marcelo José J. Gonçalves
CRM 13523

ARUANA SEGUROS

20 DEZ 2017

OBSERVAÇÃO =>

MCJ - Assessoria Hosp. & Inf. LTDA Rua da Bahia, 570 - 9º andar - Centro - 30.160-010 Belo Horizonte-MG Fone (31)3214-0600





LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO SEBASTIÃO

2 - CNES
2760657
4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE
HUMBERTO SOARES GOMES

8 - DATA DE NASCIMENTO 9 - SEXO
19/08/1983 MASC

6 - Nº DO PRONTUÁRIO
0124440

10 - RAÇA / COR 10.1 - ETNIA
PARDA

12 - TELEFONE DE CONTATO
(81) 99775-304

14 - TELEFONE DO RESPONSÁVEL

11 - NOME DA MÃE
MARIA DE FATIMA SOARES GOMES

13 - NOME DO RESPONSÁVEL
HUMBERTO SOARES GOMES

15 - ENDEREÇO (RUA Nº BAIRRO)
RUA PADRE DIONISIO, 113 - CASA, CENTRO
16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
ITAMBE

17 - COD. IBGE MUNICÍPIO
260765

18 - UF
PE
19 - CEP
55920000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

*Transtorno do pânico e ansiedade
de início e espontânea*

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Transtorno de pânico

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

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

24 - CID 10 PRINCIPAL

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

29 - CLÍNICA
ALA DR. DANIEL -

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31 - DOCUMENTO

32 - Nº DO DOCTO (CNS/CPF) DO PROF. SOLICITANTE/ASSISTENTE

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
MAERCIO JOSE JUNQUEIRA GONÇALV

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO
10/08/2017

35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)
Dr. Maércio José
CRM 13523

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - ☐ ACIDENTE DE TRÂNSITO
37 - ☐ ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO
38 - ☐ ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉRIE

42 - CNPJ DA EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

45 - RELAÇÃO COM A PREVIDÊNCIA

☐ EMPREGADO ☐ EMPREGADOR ☐ AUTÔNOMO ☐ DESEMPREGADO ☐ APOSENTADO ☐ NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

IVO BITTENCOURT ALMEIDA

E310000011

48 - DOCUMENTO

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

☒ X ☐ CNS ☐ CPF

7 0 4 0 0 5 3 0 0 3 2 9 2 6 3

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

ARUANA SEGUROS

20 DEZ 2017

**FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO**

RUA PEDRO BONÉSIO, 236

CENTRO 37.410-000

TRES CORACOES - MG

BOLETIM DE INTERNAÇÃO E ALTA

Paciente	HUMBERTO SOARES GOMES	Prontuário	0124440	Código		Sexo	MASCULINO	Data Nasc.	19/08/1983	Idade	34 ANOS
Nacionalidade	BRASIL	Naturalidade	TIMBAUBA	UF	PE	Estado Civil	Solteiro	Profissão	MOTORISTA		
Pai	JOSE CANUTO GOMES	Mãe	MARIA DE FATIMA SOARES GOMES	Cor	Negra	Religião	Selecionar				
Endereço / Número / Complemento	RUA PADRE DIONISIO, 113 - CASA	Bairro	CENTRO	CEP	55.920-000	Cidade	ITAMBE	UF	PE		
Categoria		Código Usuário		Guia / Comprovante		Responsável	HUMBERTO SOARES GOMES	Telefone	(81) 9977-5304		
Médico Solicitante		CRM		Médico Responsável	3 MAERCIO JOSE JUNQUEIRA GONÇALVES	CRM	00013523				
Clinica	ALA DR. DANIEL - CIRÚRGICO ANT	Andar / Setor	31	Leito	5	Data e Hora ENTRADA	10/08/2017 às 23:21	Data e Hora ALTA			

Diagnóstico Principal / Cid :

*Fratura do radi
Fratura da ulna e 2. MTC*

Diagnóstico Secundário / Cid :

Cirurgia(s) Realizada(s) :

Reclusão interna

Quadro Clínico no Internar :

Doença infecciosa - Jansen e Jansen

Evolução e Tratamento :

*Do paciente bem com perfusão de sonda de drenagem na abdome
em tom opaco de perfusão de sonda de drenagem na abdome
obstrução perfusão de sonda de drenagem (com sonda de drenagem)*

Condições de Alta :

Curado	☐	Inalterado	☐	Óbito	☐	Tipo de Alta :					
Memorizado	☒	Piorado	☐			Normal	☐	Evasão	☐	Óbito com	☐
						A Pedido	☐	Transferência	☒	Necropsia	☐
						Indisciplina	☐	Para Ambulatório	☒	Óbito sem	☐
										Necropsia	☐

ARUANA SEGUROS**20 DEZ 2017**Local
TRES CORACOES - MG

Data

11/10/2017

Assinatura do Médico Responsável

Dr. Maércio José J. Gonçalves
CRM 13523

MCJ - Assessoria Hosp. & Inf. LTDA Rua da Bahia, 570 - 9º andar - Centro - 30.160-010 Belo Horizonte-MG Fone (31)3214-0600





LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA

NOME: <u>Antônio Carlos de Jesus</u>				PRONTUÁRIO Nº	
IDADE	SEXO	COR	CLÍNICA	ENF.	LEITO
	<u>M</u>	<u>A</u>	<u>114</u>		
DATA DE ADMISSÃO		DATA DE ALTA		TEMPO DE PERMANÊNCIA	
<u>12/8/17</u>		<u>21/8/17</u>			
DIAGNÓSTICO INICIAL				CID	
<u>Fratura do fêmur</u>					
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO					
<u>Fratura do fêmur</u>					
OUTROS DIAGNÓSTICOS					
<u>2º membro superior D.</u>					
PRINCIPAIS EXAMES					
<u>R.</u>					
PROCEDIMENTO REALIZADO:					
<u>Redução cirúrgica com</u>					
<u>placa e parafusos</u>					
TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA					
<u>1g de Paracetamol</u>					
ANATOMIA PATOLÓGICA					
INFECÇÃO F.O. ☐ SIM ☒ NÃO					
COLETA DE MATERIAL ☐ SIM ☒ NÃO					
RESULTADO BACTERIOLOGIA					
CONDIÇÕES DE ALTA					
☒ MELHORADO		☐ REMOVIDO		☐ A PEDIDO	
☐ CURADO		☐ ÓBITO			

RESUMO CLÍNICO	(HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, TERAPÊUTICA, COMPLICAÇÕES)
<u>Antônio Carlos de Jesus</u>	

DIETA: <u>Comum</u>	
ORIENTAÇÕES PÓS ALTA	
REPOUSO: Relativo em casa por <u>15</u> dias.	
Retorno às atividades sem esforço físico em <u>15</u> dias.	
Retorno às atividades com esforço físico leve em <u>15</u> dias e com esforço maior em <u>30</u> dias.	
CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: Lavar-la com água e sabão duas vezes por dia. Se sentir dor, calor, vermelhidão ou "inchaço" no local, ou se ocorrer febre, procurar imediatamente este Complexo Hospitalar.	
MEDICAÇÕES PARA CASA: <u>Paracetamol 1g/6h</u>	
RETORNO	Ao posto de saúde em <u>12/8/17</u> para retirada de pontos.
	Ao Ambulatório do <u>12/8/17</u> em 30 dias para revisão.

DATA	Dr. Roberto A. Santos Ortopedia e Traumatologia CRM PB 15597
<u>21/8/17</u>	ASS. MÉDICO / CRM
Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar	
Para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO	
TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.	

ARJANA SEGUROS

20 DEZ 2017

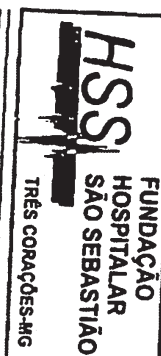


NOME DO PACIENTE		Humberto Soares Gomes	
MÉDICO	INTERNAÇÃO	IDADE	CATEGORIA
	10/18/17	34 ANOS	34A
QUARTO	LEITO		
31	5		

first Division

[illegible]

ARUANA SEGUROS
20 DEZ 2017



FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO SEBASTIÃO
C.N.P.J.: 18.632.315/0001-17 - Ins. Est. I

C.N.P.J.: 18.632.315/0001-17 - Insc. Est.: Isento

Declarado de Utilidade Pública Federal: nº 2.732 - Estadual: nº 8.039 - Municipal: nº 1.500

CONTROLE DE SINAIS VITAIS

447 31.5

Paciente:	Thimberly Jones Gomes	Data:	20.8.17
Idade:	34 anos	Registro:	
		Procedência:	01/01/11.115

Data	Hora	Peso (Kg)	T (°C)	Fr Resp	Fr Card	Dieta (ml)	Diurese (ml)	Evacuação	Vômito	Outros
10.08.2017	09h	-	37.3	20	80	-	Alimento	Alimento	Alimento	PA - 110 x 70
11.08.2017	5h	-	36.5	21	80	-	Alimento	Alimento	Alimento	PA = 120 x 60

ARUANA SEGUROS
 20 DEZ 2017

ARUANA SEGUROS
20 DEZ 2007



PRESCRIÇÃO MÉDICA - EVOLUÇÃO MÉDICA

NOME DO PACIENTE

ANTONY VICTORIA DE SOUZA SANTOS MACHADO

Paula de Souza Gomes

MÉDICO

INTERNAÇÃO

IDADE

QUARTO

CATEGORIA

34

ANOS

LEITO

SUS

Paula 0124410

DATA HORA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

HORÁRIO

EVOLUÇÃO MÉDICA

10/04/2020 11:00

Dr. José Maria

SND

Paciente internado em enfermaria, com quadro de insuficiência cardíaca congestiva, em uso de medicação adequada. Evolução satisfatória.

08/04/2020 08:00

SND

Paciente internado em enfermaria, com quadro de insuficiência cardíaca congestiva, em uso de medicação adequada. Evolução satisfatória.

08/04/2020 14:00

SND

Paciente internado em enfermaria, com quadro de insuficiência cardíaca congestiva, em uso de medicação adequada. Evolução satisfatória.

08/04/2020 18:00

SND

Paciente internado em enfermaria, com quadro de insuficiência cardíaca congestiva, em uso de medicação adequada. Evolução satisfatória.

08/04/2020 22:00

SND

Paciente internado em enfermaria, com quadro de insuficiência cardíaca congestiva, em uso de medicação adequada. Evolução satisfatória.

08/04/2020 02:00

SND

Paciente internado em enfermaria, com quadro de insuficiência cardíaca congestiva, em uso de medicação adequada. Evolução satisfatória.

08/04/2020 06:00

SND

Paciente internado em enfermaria, com quadro de insuficiência cardíaca congestiva, em uso de medicação adequada. Evolução satisfatória.

08/04/2020 10:00

SND

Paciente internado em enfermaria, com quadro de insuficiência cardíaca congestiva, em uso de medicação adequada. Evolução satisfatória.

08/04/2020 14:00

SND

Paciente internado em enfermaria, com quadro de insuficiência cardíaca congestiva, em uso de medicação adequada. Evolução satisfatória.

08/04/2020 18:00

SND

Paciente internado em enfermaria, com quadro de insuficiência cardíaca congestiva, em uso de medicação adequada. Evolução satisfatória.

08/04/2020 22:00

SND

Paciente internado em enfermaria, com quadro de insuficiência cardíaca congestiva, em uso de medicação adequada. Evolução satisfatória.

08/04/2020 02:00

SND

Paciente internado em enfermaria, com quadro de insuficiência cardíaca congestiva, em uso de medicação adequada. Evolução satisfatória.

08/04/2020 06:00

SND

Paciente internado em enfermaria, com quadro de insuficiência cardíaca congestiva, em uso de medicação adequada. Evolução satisfatória.

08/04/2020 10:00

SND

Paciente internado em enfermaria, com quadro de insuficiência cardíaca congestiva, em uso de medicação adequada. Evolução satisfatória.

08/04/2020 14:00

SND

Paciente internado em enfermaria, com quadro de insuficiência cardíaca congestiva, em uso de medicação adequada. Evolução satisfatória.

08/04/2020 18:00

SND

Paciente internado em enfermaria, com quadro de insuficiência cardíaca congestiva, em uso de medicação adequada. Evolução satisfatória.

08/04/2020 22:00

SND

Paciente internado em enfermaria, com quadro de insuficiência cardíaca congestiva, em uso de medicação adequada. Evolução satisfatória.

08/04/2020 02:00

SND

Paciente internado em enfermaria, com quadro de insuficiência cardíaca congestiva, em uso de medicação adequada. Evolução satisfatória.

08/04/2020 06:00

SND

Paciente internado em enfermaria, com quadro de insuficiência cardíaca congestiva, em uso de medicação adequada. Evolução satisfatória.

08/04/2020 10:00

SND

Paciente internado em enfermaria, com quadro de insuficiência cardíaca congestiva, em uso de medicação adequada. Evolução satisfatória.

08/04/2020 14:00

SND

Paciente internado em enfermaria, com quadro de insuficiência cardíaca congestiva, em uso de medicação adequada. Evolução satisfatória.

08/04/2020 18:00

SND

Paciente internado em enfermaria, com quadro de insuficiência cardíaca congestiva, em uso de medicação adequada. Evolução satisfatória.

08/04/2020 22:00

SND

Paciente internado em enfermaria, com quadro de insuficiência cardíaca congestiva, em uso de medicação adequada. Evolução satisfatória.

RESUMO DE ALTA
DATA DA ALTA - 17/11/2017 15:55:38

IDENTIFICAÇÃO

NOME: SANDRO VASCONCELOS PEREIRA

RG: 3891289

PESO:

IDADE: 41 Anos

SEXO: MASCULINO

ALTURA:

Data de Nascimento: 07/01/1976

PRESTADOR ASSISTENTE: JOSE SERGIO SANTOS DE SOUZA

DATA DE ATENDIMENTO: 17/11/2017 14:55:15

ATENDIMENTO: 1020189

TEMPO DE PERMANÊNCIA: -1 Hora(s)

CONVÊNIO: SUS - AMBULATORIO

PLANO: PLANO UNICO

DIAGNÓSTICO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: S422 - FRAT DA EXTREMIDADE SUPER DO UMERU

DIAGNÓSTICO(S) SECUNDÁRIO(S):

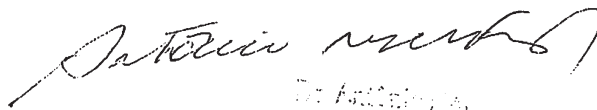
DIAGNÓSTICO INICIAL: S400 - CONTUSAO DO OMBRO E DO BRACO

DIAGNÓSTICO DE ALTA: S422 - FRAT DA EXTREMIDADE SUPER DO UMERU

CONDUTA DE ALTA:

MOTIVO DA ALTA: ALTA APÓS PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO DE ALTA:


Artany Victoria de Souza Santos Machado
Osteopata - Terapeuta -
Paciente Judicial
CRM/OP: 8885

Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais
MV 2000 - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR



DIAGNÓSTICO

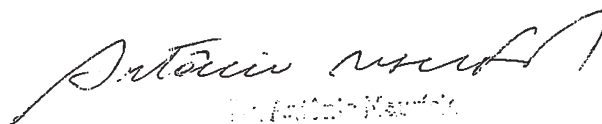
Atendimento: 1020189	Prontuário: 8181	Data do atendimento: 17/11/2017 14:55:00
Paciente: SANDRO VASCONCELOS PEREIRA		Idade: 41 anos e 10 meses
Convênio: SUS - AMBULATORIO		Plano: PLANO UNICO
Médico(a) Assistente / CRM: JOSE SERGIO SANTOS DE SOUZA / CRM 8500		
Função: MEDICO(A)		

DATA DIAGNÓSTICO: 17/11/2017

CID PRIMÁRIO: S422 - FRAT DA EXTREMIDADE SUPER DO UMERO

TEMPO DE DOENÇA:

CIDS SECUNDÁRIOS:



Artany Victoria de Souza Santos Machado
Ortopedia-Traumatologia
Paralisa Judicial
CREMOPR: 9225

MV 2000 - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR



Paciente: 0000008181 SANDRO VASCONCELOS PEREIRA
Nascimento: 07/01/1976 41 Anos 10 Meses 13 Sexo:
Atendimento: 01020189 Data Atendimento: 17/11/2017 14:55

Queixa Principal / História

QUEDA DE MOTO COM TRAUMA EM OMBRO ESQ. TRAZIDO PELO SAMU.

Antecedentes

DM: ☐ SIM ☒ NÃO

HAS: ☐ SIM ☒ NÃO

Alergia: ☐ SIM ☒ NÃO

Medicamentos: ☐ SIM ☒ NÃO

Exame Físico

EG Bom	Consciente	Orientado e Conversando	Hidratado
Nutrido	Corado	Acianótico	Anictérico
Eupnéico	Afebril	Sem Edemas	

ACV.: ☒ NÃO EXAMINADO ☐ NORMAL ☐ ALTERADA

AR.: ☒ NÃO EXAMINADO ☐ NORMAL ☐ ALTERADA

AD.: ☒ NÃO EXAMINADO ☐ NORMAL ☐ ALTERADA

SN.: ☒ NÃO EXAMINADO ☐ NORMAL ☐ ALTERADO

SGU.: ☒ NÃO EXAMINADO ☐ NORMAL ☐ ALTERADA

ORL: ☒ NÃO EXAMINADO ☐ NORMAL ☐ ALTERADA

Pele: ☒ NÃO EXAMINADO ☐ NORMAL ☐ ALTERADA

AP. Locomotor: ☒ EDEMA ☒ DOR A MOVIMENTAÇÃO ☐ EQUIMOSE ☐ HEMATOMA ☐ DEFORMIDADE ÓSSEA
OUTROS: IMPOTENICA FUNCIONAL PRESENTE EM OMBRO ESQ

Aferições:	PAS	PAD	FR	FC	P (KG)	T	Alt. (cm)	SAT O ₂
			18					

Antônio Vasconcelos Pereira

Dr. Antônio Vasconcelos Pereira
Ortopedia-Traumatologia
Perícia Judicial
CRM-PE: 8215

Avenida Marechal Mascarenhas de Moraes - 4223 - Imbiribeira - Recife-PE - CEP: 51150-004 - Tel. (81) 3184-4328





UPA24H - UPA IMBIRIBEIRA

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

Data e hora retirada da senha: 17/11/2017 14:40

Nome Paciente:	SANDRO VASCONCELOS PEREIRA
Cód. Paciente:	8181
Data de Nascimento:	07/01/1976
Sexo:	Masculino
Idade:	41
Senha:	A0146
Convênio:	2 - SUS - AMBULATORIO
Atendimento:	1020189
SAME:	

Período: 17/11/2017 14:50 - 17/11/2017 14:52

TATHYANA DANTAS DA SILVA - COREN: 378936 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

AMARELO - URGENTE

AMARELO

Cor:

Alergia(s):

Queixa Principal:

Fluxograma sintoma:

Discriminador(es):

Especialidade:

Sinais Vitais Lidos:

- REGUA DE DOR: 5
- ESCALA DE GLASGOW: 15
- FREQUENCIA RESPIRATORIA: 18.00 IRPM

Alergias Atuais do Paciente

Substância

- NEGA ALERGIAS

Observação

Faço a veracidade do conteúdo desta cópia do prontuário médico eletrônico

Dr. Antônio Machado
Ortopedia-Traumatologia
Portaria Judicial
CREMEPE: 9220

Acolhido(a) por: TATHYANA DANTAS DA SILVA - COREN: 378936 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 20/11/2017 14:50

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Prescrição.: 1404733 Data: 17/11/2017 15:05
Usuário....: JOSESSS
Atendimento: 1020189 Dt Nasc: 07/01/1976 (41a 10m 14d)
Convênio....: SUS - AMBULATORIO
Paciente....: 8181 - SANDRO VASCONCELOS PEREIRA
Peso.....: Altura: Sup. Corporea:
Internação.: 17/11/2017 14:55 0 Dias(s) int
Médico.....: JOSE SERGIO SANTOS DE SOUZA - CRM 8500
FUNÇÃO: MEDICO(A) Serviço: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: ATENDIMENTO-SPA Leito.: Cobertura:
Cid.....: S422 FRAT DA EXTREMIDADE SUPER DO UMERUO Ciclo.../
Diagnóstico:
Protocolo.:
Classificação de Risco:URG

1ª VIA

Rubrica do Responsável



Classificação de Risco: URGENTE

Alergias: NEGA ALERGIAS

PRESCRIÇÃO DE PROC EXAMES

EXAMES IMAGEM	Qty	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
1 RX ARTICULAÇÃO ESCAPULO-UMERAL ESQUERDA A.P./ PERFIL / AXIAL ; Exame: 265427	1					
2 RX CLAVÍCULA ESQUERDA A.P. ; Exame: 265427	1					
3 RX BRAÇO ESQUERDO A.P. / PERFIL ; Exame: 265427	1					

Antônio Vitoria de Souza Santos Machado
Dr. Antônio Vitoria de Souza Santos Machado
Ortopedia-Traumatologia
Perícia Judicial
CREMEPE: 8225

MV 2000 - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR



Prescrição.: 1404748 Data: 17/11/2017 15:22
Usuário....: JOSESSS
Atendimento: 1020189 Dt Nasc: 07/01/1976 (41a 10m 14d)
Convênio...: SUS - AMBULATORIO
Paciente....: 8181 - SANDRO VASCONCELOS PEREIRA
Peso.....: Altura: Sup. Corporea:
Internação.: 17/11/2017 14:55 0 Dias(s) int
Médico.....: JOSE SERGIO SANTOS DE SOUZA - CRM 8500
FUNÇÃO: MEDICO(A) Serviço: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: ATENDIMENTO-SPA Leito.: Cobertura:
Cid.....: S422 FRAT DA EXTREMIDADE SUPER DO UMERU Ciclo.: /
Diagnóstico:
Protocolo...:
Classificação de Risco: URG

1ª VIA

Rubrica do Responsável



Classificação de Risco URGENTE

Alergias: NEGA ALERGIAS

PRESCRIÇÃO DE PROC EXAMES

PROCEDIMENTOS MEDICOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
4 C.C. IMOBILIZACAO TIPO JONES	1					
-> ATADURA CREPE 15CM X 4,5M 11FIOS	3	UN				
-> ATADURA CREPE 20CM X 4,5M 11FIOS	2	UN				

Dr. Artany Victoria
Ortopedia-Traumatologia
Perícia Judicial
CREMEPE-BA

MV 2000 - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR



DIAGNÓSTICO

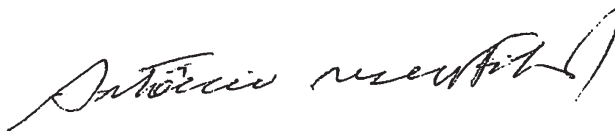
Atendimento: 1020189	Prontuário: 8181	Data do atendimento: 17/11/2017 14:55:00
Paciente: SANDRO VASCONCELOS PEREIRA		Idade: 41 anos e 10 meses
Convênio: SUS - AMBULATORIO		Plano: PLANO UNICO
Médico(a) Assistente / CRM: JOSE SERGIO SANTOS DE SOUZA / CRM 8500		
Função: MEDICO(A)		

DATA DIAGNÓSTICO: 17/11/2017

CID PRIMÁRIO: S400 - CONTUSAO DO OMBRO E DO BRACO

TEMPO DE DOENÇA:

CIDS SECUNDÁRIOS:



Dr. Antonio Maurício
Ortopedia-Traumatologia
Perícia Judicial
CREMEPE: 2005

MV 2000 - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR



ENCAMINHAMENTO PARA OUTRA UNIDADE DE SAÚDE

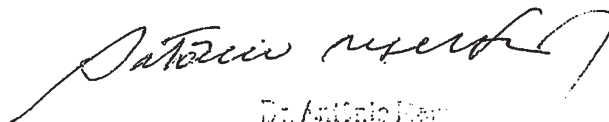
Encaminho o Sr. (a) SANDRO VASCONCELOS PEREIRA , que foi atendido no serviço Urgência / Emergência desta unidade, registrado sob o número de prontuário 0000008181 e número de atendimento 01020189 apresentando diagnóstico FRATURA TUB. MAIOR DO UMEROSQ, SEM DESVIO para AMB. DE ORTOPEDIA .

Observação:

CONTROLE E ACOMPANHAMENTO

Recife, 17 de Novembro de 2017

Médico: JOSE SERGIO SANTOS DE
SOUZA
CRM: 8500



Dr. Antonio Raimundo
Ortopedia-Traumatologia
Perícia Judicial
CREMEPE: 7225

Avenida Marechal Mascarenhas de Moraes - 4223 - Imbiribeira - Recife-PE - CEP: 51150-004 - Tel. (81) 3184-4328



Paciente: 0000008181 SANDRO VASCONCELOS PEREIRA
Nascimento: 07/01/1976 41 Anos 10 Meses 10 Sexo:
Atendimento: 01020189 ^{Dias} Data Atendimento: 17/11/2017 14:55

Atesto para devidos fins que o (a) Sr.(a) SANDRO VASCONCELOS PEREIRA
foi atendido(a)
no serviço de Urgência/Emergência desta unidade, registrado sob o número de prontuário 0000008181 e número de
atendimento 01020189 em 17/11/2017 às 15:30 apresentando o diagnóstico S422 e necessita de
15 QUINZE dia(s) de afastamento das suas atividades profissionais ou escolares, a partir desta data.

Recife, 17 de Novembro de 2017
Dr José Sérgio S Souza
Traumatologia Ortopedia
CRM 8500 SBOT 10096

Médico: JOSE SERGIO SANTOS DE SOUZA
CRM: 8500

Eu SANDRO VASCONCELOS PEREIRA
código (CID-10) pelo médico acima assinado.

autorizo divulgação de meu diagnóstico por escrito ou na forma de



Paciente: 0000008181 SANDRO VASCONCELOS PEREIRA
Nascimento: 07/01/1976 41 Anos 10 Meses 10 Dias Sexo:
Atendimento: 01020189 Data Atendimento: 17/11/2017 14:55

RECEITUÁRIO MÉDICO

1- MIOSAN CAF 5 MG

1 CX

TOMAR 1 COMP DE 12 EM 12 HORAS POR 4 DIAS

2 -ALGINAC RETARD 1000

1 CX

TOMAR 1 COMP AO DIA POR 4 DIAS

Recife, 17 de Novembro de 2017
Dr José Sérgio S Souza
Traumatologia Ortopedia
CRM 8500 / SBOT 10096

Médico: JOSE SERGIO SANTOS DE SOUZA
CRM: 8500



Paciente: 0000008181 SANDRO VASCONCELOS PEREIRA
Nascimento: 07/01/1976 41 Anos 10 Meses 22 Sexo:
Atendimento: 01024482 ^{Dias} Data Atendimento: 29/11/2017 16:07

Atesto para devidos fins que o (a) Sr.(a) SANDRO VASCONCELOS PEREIRA foi atendido(a)
no serviço de Urgência/Emergência desta unidade, registrado sob o número de prontuário 0000008181 e número de
atendimento 01024482 em 29/11/2017 às 15H apresentando o diagnóstico S422 e necessita de
30 TRINTA dia(s) de afastamento das suas atividades profissionais ou escolares, a partir desta data.

OBS: Questão de moto há 12 dias, dentro o
Expediente de Trabalho.

Recife, 29 de Novembro de 2017

Dr. Antônio Maurício S C Filho
Ortopedia-Traumatologia
Pediatria-Neonatal
CRM: 9225

Médico: ANTONIO MAURICIO S C FILHO

CRM: 9225

Eu SANDRO VASCONCELOS PEREIRA
código (CID-10) pelo médico acima assinado.

autorizo divulgação de meu diagnóstico por escrito ou na forma de



Rio de Janeiro, 11 de Maio de 2018

Carta nº: 12787748

A/C: SANDRO VASCONCELOS PEREIRA

Nº Sinistro: 3180123487
Vitima: SANDRO VASCONCELOS PEREIRA
Data do Acidente: 17/11/2017
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: RAFAEL ROBERTO MANGABEIRA DOS SANTOS

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: SANDRO VASCONCELOS PEREIRA

Valor: R\$ 1.687,50
Banco: 104
Agência: 000000648
Conta: 0000090970-5
Tipo: CONTA POUPANÇA

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	R\$	1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos ombros 25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 =	R\$	1.687,50
---	-----	----------

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01085/01086 - carta_15R - INVALIDEZ

00020543



INSTRUMENTO DE MANDATO**OUTORGANTE:**

SANDRO VASCONCELOS PEREIRA, brasileiro (a), casado (a), motorista, portador (a) da cédula de identidade de nº 3.891.289 SSP/PE, inscrito (a) no CPF de nº 021.348.564-83, residente e domiciliado a Rua Jardim Quitandinha, nº 60, Socorro, Jaboatão/PE.

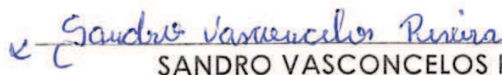
OUTORGADO:

RAQUEL MARIA MANGABEIRA DOS SANTOS, brasileira, solteira, advogada, inscrita regulamente na OAB/PE: 39.442, com endereço profissional a AV. Fagundes Varela, nº 365, Loja 09, Jardim Atlântico, Olinda/PE, CEP: 53.140-080.

PODERES:

Para representá-lo em juízo, conforme cláusula "ad judícia", conferindo-lhe amplos poderes para defendê-lo em qualquer juízo, instância ou Tribunal, outorgando-lhe poderes especiais para requerer, contestar, indicar provas e testemunhas, protestar, executar, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, transigir, firmar acordos e compromissos, desarquivar processos, recorrer, acompanhar andamento de processo, apresentar contrarrazões, requerer e receber Alvará Judicial para dar quitação, pedir à justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC15, podendo ainda substabelecer em parte ou no todo, com ou sem reservas, hipótese em que comunicará aos outorgantes os poderes que ora são outorgados.

Olinda/PE, 19 de Junho de 2018.


SANDRO VASCONCELOS PEREIRA



SUBSTABELECIMENTO

Dra. RAQUEL MARIA MANGABEIRA DOS SANTOS, Brasileira, Solteira, Advogada, com escritório situado na Avenida Fagundes Varela, 365 - sala 9, Jardim Atlântico - Olinda/PE, inscrito(a) na Ordem dos Advogados do Brasil sob o nº 39.442, através de Instrumento Particular de mandato nos autos do Processo, conferidos por **SANDRO VASCONCELOS PEREIRA** que move em face da Companhia Excelsior de Seguros, nesta Comarca, SUBSTABELECE SEM RESERVA DE PODERES a pessoa de **Dra. ARTANY VICTORIA DE SOUZA SANTOS MACHADO**, Brasileira, Solteira, Advogada, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil sob o nº 22.077, com escritório profissional situado à Avenida Agamenom Magalhães, nº 4318, Sala: 1510, Empresarial Renato Dias, CEP: 50070-200, Recife-PE.

Recife, 04 de fevereiro de 2020.


Raquel Maria Mangabeira dos Santos
OAB/PE 39.442





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 020ª CIRCUNSCRIÇÃO - JABOATÃO DOS GUARARAPES -
DP20ªCIRC DIM/6ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0110001159**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **03/04/2018** às **11:27**

Complementa o BO Número: **17E0110004212**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **17/11/2017** no período da **Tarde**

Fato ocorrido no endereço: **RUA CAIS DE SANTA RITA, 1 - Bairro: SAO JOSE - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

TERCEIRO (AUTOR / AGENTE)
REAL SERVICE LTDA (OUTRO)
SANDRO VASCONCELOS PEREIRA (VITIMA)

 **Polícia Civil de Pernambuco**
Delegacia de Polícia da 20ª Circunscrição

Jaboatão 03.04.2018

 2210415

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): SANDRO VASCONCELOS PEREIRA
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): TERCEIRO

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

TERCEIRO (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

SANDRO VASCONCELOS PEREIRA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: ZENY TOSCANO DOS SANTOS Pai: JOSE MANOEL DE VASCONCELOS PEREIRA Data de Nascimento: 7/1/1976 Naturalidade: JABOATÃO DOS GUARARAPES / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 3891289/SDS/PE (RG) Estado Civil: CASADO(A) Escolaridade: 2º. GRAU COMPLETO Telefones Celulares: - 985516571

Endereço Residencial: **RUA JARDIM QUITANDINHA, 60 - CEP: 55000-000 - Bairro: SOCORRO - JABOATÃO DOS GUARARAPES/PERNAMBUCO/BRASIL**

REAL SERVICE LTDA (não presente ao plantão) - Sexo: Desconhecido Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

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

VEICULO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): TERCEIRO, que estava em posse do(a) Sr(a): TERCEIRO Categoria/Marca/Modelo: AUTOMOVEL/DESCONHECIDO/NÃO INFORMADO Objeto apreendido: Não

03/04/2018 11:14



Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

MOTO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **REAL SERVICE LTDA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **SANDRO VASCONCELOS PEREIRA**

Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NXR150 BROS** Objeto apreendido: **Não**

Cor: **PRETA** - Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PDB1372** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)

Descrição: **MOTO 160 CIL**

Complemento / Observação

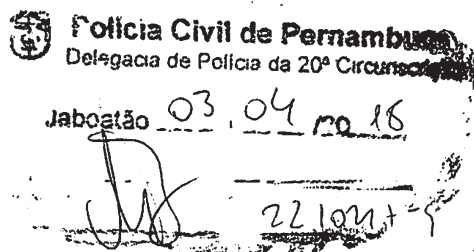
ALEGA A VÍTIMA QUE ESTAVA PILOTANDO A MOTOCICLETA DE COR PRETA E COM 160 CILINDRADAS NO BAIRRO DE SAO JOSE NO CAIS DE SANTA QUANDO UM VEICULO VEIO EM SUA DIREÇÃO E PARA NAO SER ATINGIDO MUDOU DE DIREÇÃO E ACABOU EM CIMA DOS TRILHOS QUE O FEZ PERDER O CONTROLE DA MOTO E CAISSE AO CHAO. FOI SOCORRIDO PELO SAMU E LEVADO A UPA DA IMBIRIBEIRA COM DIAGNOSTICO DE FRATURA DE UMEROS ESQUERDO. OBS: O VEICULO ENVOLVIDO NAO FOI IDENTIFICADO.

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

Sandro Vasconcelos Pereira

SANDRO VASCONCELOS PEREIRA
(VITIMA)

B.O. registrado por: **ANTONIO ALBERTO BORGES RIVAR** - Matrícula: **221047-9**



03/04/2018 11:14