



Sena & Papariello
ADVOGADOS

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Jose Fernando de Oliveira Aquino

RG 4225597 CPF 908.362.604-06 PROFISSÃO Motorista

ESTADOCIVIL casado ENDEREÇO Rua TV Guapiara N-780

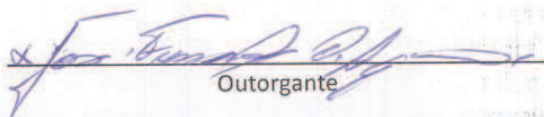
Barra de Jangadeira / CEP: 54460-490 / Salvador do Quararam

EMAIL ARQUIVO.FERNANDO266@GMAIL.COM

OUTORGADOS: DIEGO MEDEIROS PAPARIELLO, inscrita na OAB/PE sob o nº 29.143, CAMILLA ALMEIDA LOPES TAVARES, OAB PE – 32.262 todos com endereço profissional na Rua Bartolomeu de Medeiros, nº104, Guadalupe, Olinda - PE CEP: 53240-540

PODERES: Para o foro em geral, com cláusula “*ad judicium*”, para defender os interesses e direitos do outorgante, e ações e processos de qualquer natureza, até o final da decisão como autor, réu, assistente ou oponente, perante qualquer juízo, instância ou Tribunal, repartições, órgãos ou autarquias Federais, estaduais e Municipais, contra qualquer pessoa física ou jurídica de direito público ou privado, em defesa dos legítimos interesses do outorgante, conferindo-lhe poderes ainda para confessar, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, desistir, renunciar e assinar, interpor recursos necessários, tomar vistas em processos, representar em audiência ou judicialmente, contestar qualquer ação, receber notificação e intimação, incluindo também os poderes da procuração “*ad negotia*”, a fim de requerer e fazer levantamento de valores creditados em favor do outorgante, através de alvará judicial, RPV ou Precatório, junto às instituições financeiras (CEF, Banco do Brasil S/A e outros), que façam referencia aos depósitos judiciais que os outorgados atuaram como patrocinador da ação, podendo ainda pedir retenção de honorários advocatícios combinados de acordo com contrato de honorários, ou seja, 30% (trinta por cento) do proveito econômico, sem prejuízo dos honorários sucumbenciais, enfim requerer, assinar e praticar tudo o mais que se fizer necessário para o perfeito desempenho do mandato em conjunto ou separadamente, inclusive substabelecer com ou sem reserva de poderes que lhe são outorgados.

Recife, 09 de Julho de 2020


Outorgante

Rua Bartolomeu de Medeiros, nº104, Guadalupe, Olinda - PE CEP: 53240-540
Fones: 3241.4001 / 8876.5452





Sena & Papariello
ADVOGADOS

DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RECURSOS

Eu, Jose Fernando de Oliveira Aguiar

_____, brasileiro(a) portador do RG: 4225.597 SSP/PE e

CPF: 908.362.604-06, DECLARO, nos termos das Leis nº 7.115/1983 e

1060/50, para os devidos fins, de que sou pobre na acepção jurídica do termo, não

dispondo de condições econômicas para custear as despesas judiciais, sem sacrifício do

sustento meu e de minha família.

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira
responsabilidade pelas declarações acima sob as penas da lei, assino a presente
declaração para que produza seus efeitos legais.

Recife, 09 de julho de 2020

Local e Data

DECLARANTE

Rua Bartolomeu de Medeiros, nº104, Guadalupe, Olinda - PE CEP:53240-540

Fones: 3241.4001 / 8876.5452



CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

DA IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES:

Pelo Presente Instrumento Particular:		
<i>João Fernando de Oliveira Aguiar</i>		
Nacionalidade:	Estado Civil:	
<i>Brasileira</i>	<i>Casado</i>	
RG:	CPF: <i>908.362.604-06</i>	Nasc.:
<i>4225 5941 55PIPE</i>		<i>03/08/1992</i>
Profissão:		
<i>motorista</i>		
Endereço:		
<i>Rua TV Guapira N: 780</i>		
Bairro:	CEP:	
<i>Barra de Sangada</i>	<i>54460-490</i>	
Município:	Estado:	
<i>Belmontes dos Gararapes</i>	<i>PE</i>	

CONTRATADO: ESCRITÓRIO SENA E PAPARIELLO ADVOCACIA & ASSOCIADOS, INSCRITO NO CNPJ 19.454.173/0001-08, juntamente com a Bela. CAMILLA ALMEIDA LOPES TAVARES, advogada, solteira, inscrita na OAB/PE 32.262, Rua Bartolomeu de Medeiros, nº104, Guadalupe, Olinda - PE CEP:53240-540

As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente Contrato de Prestação de Serviço, ficando desde já aceito, pelas cláusulas abaixo descritas.

DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula Primeira: O presente contrato tem como OBJETO a prestação de serviços pelos CONTRATADOS para promover em nome do CONTRATANTE todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho do seu mandato do contrato.

Parágrafo único: estes serviços poderão ser feitos administrativamente ou por vias judiciais, caso necessário.

DA FASE JUDICIAL

Cláusula Segunda: caso necessário A intervenção judicial para o desempenho do seu mandato do contrato, pela procuração outorgada, os CONTRATADOS, constituirão, em nome do contratante, profissionais especializados para tais fins. A opção do CONTRATANTE em propor demanda judicial é expressa por sua concordância nos termos do presente contrato.

Parágrafo único: as despesas referentes ao trâmite judicial serão, a princípio, suportadas pelos CONTRATADOS e não se constituem em honorários profissionais objeto deste instrumento, ficando o CONTRATANTE, no ato do recebimento do seguro, obrigado a ressarcir-las.

DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

Cláusula Terceira: A CONTRATANTE obriga-se pela veracidade e exatidão das informações prestadas aos CONTRATADOS, fornecendo-lhe procuração e aos seus sócios com fins específicos para agir em seu nome, além de todos os documentos pessoais e demais documentos indispensáveis que lhe forem solicitados etc. devendo pagar a importância equivalente a **30% (trinta por cento)** do proveito econômico auferido na fase judicial do presente instrumento, caso se faça necessário.

DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Cláusula quarta: é obrigação dos CONTRATADOS realizar a prestação de contas nos moldes do presente contrato.

Rua Bartolomeu de Medeiros, nº104, Guadalupe, Olinda - PE CEP: 53240-540

Fones: 3241.4001 / 8876.5452

João Fernando de Oliveira Aguiar



Cláusula quinta: a partir da entrega da documentação, os **CONTRATADOS** serão responsáveis pela sua guarda e utilização devida.

DO RECEBIMENTO

Cláusula sexta: Os **CONTRATADOS** estão autorizados a praticar todo e qualquer ato que julgue necessário para um bom resultado. Poderá, portanto, receber, passar recibos, endossar cheques, depositar os cheques em sua conta corrente, dar quitação dos valores por si recebidos.

Cláusula sétima: Os **CONTRATADOS** estão autorizados a promover a abertura de conta corrente e poupança para recebimento do seguro DPVAT nas instituições bancárias credenciadas em nome da **CONTRATANTE**.

Cláusula oitava: Não há prazo determinado para o término do procedimento.

Cláusula nona: Os comprovantes, cópias e documentos serão mantidos nos arquivos dos **CONTRATADOS** por 12 (doze) meses após o fim do processo. Após esse período, os **CONTRATADOS** estão autorizados a dar o encaminhamento devido aos documentos relativos aos serviços prestados à **CONTRATANTE**.

DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Cláusula décima: A **CONTRATADA** se compromete a prestar toda e qualquer informação que a **CONTRATANTE** julgue necessária sobre a prestação de seus serviços. Tanto na fase administrativa como na judicial, se necessária.

Cláusula décima primeira: A **CONTRATANTE** pagará aos **CONTRATADOS** 20% (trinta por cento), do proveito econômico que for auferido, a título de remuneração pelos serviços prestados.

Cláusula décima segunda: A **CONTRATANTE** aceita e autoriza os **CONTRATADOS** a proceder os descontos de seus honorários em percentual acima descrito e demais despesas administrativas como cartório, sedex, eventuais consultas médicas, serviços despachante, perícias, etc; tudo que envolva o fiel cumprimento deste mandado, tais como a do parágrafo único da Cláusula Segunda, entre outras, no ato de prestação de contas e repasse da importância recebida, que deverá ser feito através de débito, saque ou transferência em conta que houver o recebimento do seguro DPVAT.

DA RESCISÃO

Cláusula décima terceira: Em havendo desistência, distrato, revogação do presente instrumento ou prática de qualquer ato violador destes termos, reputar-se-á vencido e exigível o total da remuneração dos serviços contratados, bem como as despesas descritas na Cláusula Décima Segunda, constituindo o presente contrato em título executivo extrajudicial, nos termos do Código de Processo Civil.

DO FORO

Cláusula décima quarta: Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do CONTRATO, as partes elegem o foro da comarca de Recife/Pernambuco.

Recife, 09 de julho de 2020.


CONTRATANTE

SENA E PAPARIELLO ADVOCACIA & ASSOCIADOS
CNPJ 19.454.173/0001-08

CAMILLA ALMEIDA LOPES TAVARES
OAB-PE 32.262

Testemunha

Testemunha

Rua Bartolomeu de Medeiros, nº104, Guadalupe, Olinda - PE CEP: 53240-540

Fones: 3241.4001 / 8876.5452





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 022ª CIRCUNSCRIÇÃO - PIEDADE -
DP22ªCIRC DIM/6ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0112004769**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **09/12/2019** às
11:56

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)
que aconteceu no dia **9/11/2019** no período da **Madrugada**

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA BERNARDO VIEIRA DE MELO, 01 -**
Bairro: **CANDEIAS - JABOATÃO DOS GUARARAPES/PERNAMBUCO**
/BRASIL - Ponto de Referência: **PROXIMO A PIZZARIA SICILIANA**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
RENE SALU DA SILVA (OUTRO)
JOSE FERNANDO DE OLIVEIRA AQUINO (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a):
JOSE FERNANDO DE OLIVEIRA AQUINO
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a):
DESCONHECIDO

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

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

JOSE FERNANDO DE OLIVEIRA AQUINO (presente ao plantão) - Sexo:
Masculino Mãe: TEREZINHA MARIA DE OLIVEIRA AQUINO Pai: MANOEL MONTE DE
AQUINO Data de Nascimento: 1/8/1972 Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO /
BRASIL

RENE SALU DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO
INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

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

09/12/2019 12:00



VEICULO PLACA: PDQ0388 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
 Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEI/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
 Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PDQ0388** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)

MOTOCICLETA PLACA: PCZ9355 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **RENE SALU DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSE FERNANDO DE OLIVEIRA AQUINO**
 Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
 Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PCZ9355** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)

Complemento / Observação

RELATA A VITIMA QUE É MOTORISTA DE ONIBUS DA LINHA COMPLEMENTAR RECIFE. QUE ESTAVA VOLTANDO PARA CASA, QUANDO NAS IMEDIAÇÕES DA PIZARIA SICILIANA NO BAIRRO DE CANDEIAS, TERIA SIDO ALBARROADO PELO VEICULO DE PLACA: PDQ0388. QUE O AUTOR TERIA SE EVADIDO DO LOCAL. QUE TERIA SIDO SOCORRIDO PELO SAMU PARA O HOSPITAL HAPVIDA DO BAIRRO DO ESPINHEIRO EM RECIFE ONDE CONSTATAU FRATURA NO FEMUR. SENDO ASSIM, INFORMA O OCORRIDO E PEDE PROVIDENCIAS

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


JOSE FERNANDO DE OLIVEIRA AQUINO
 (VITIMA)

B.O. registrado por: **MAURI FERREIRA DUARTE JUNIOR** - Matrícula: **296871-1**





União Médica
Paciente JOSE BRUNO DE OLIVEIRA ARAÚJO
vítima de acidente de trânsito em 09/11/2019
Seguro B.O de N° 19E0112004769.

Segun Fatura do Furo quebrado; foi
submetido a Tratamento cirúrgico (TRATAMENTO
CIRÚRGICO DE FRATURA DO FURTO DO + ANTIOTOMIA
DO JOELHO HINDO + FORTIFICAR A CASA (BOM
DO). O mesmo envolveu as seguintes
definições - DEMONSTRAR ANTIOTOMIA DA
CASA HINDO
- RECONSTRUÇÃO DO BULBOS
- LIGAMENTOS DO JOELHO
DE FURTO - CUSTAS DO JOELHO HINDO

Ata Autenticação Definitiva

Dr. Pedro Marques
Ortopedia e Traumatologia
CREMEPE 8894
CPF: 172.878.334-04
Não autorize troca

22/06/2020



JOSE FERNANDO DE OLIVEIRA AQUINO

LAUDO MEDICO

FRATURA DOS OSSOS DA COXA ESQ. HA 22 DIAS, APOS ACIDENTE DE MOTO, FOI SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRURGICO COM HASTE INTRAMEDULAR, NO MOMENTO, AGUARDANDO CONSOLIDAÇÃO OSSEA, DESSA FORMA, AFASTADO DE SUAS FUNÇÕES LABORAIS POR 120 DIAS.

S723

RECIFE/PE 04/12/19

D^r Daniel Renato de Azeite
Ortopedista - Traumatologia
CRM - 19453



EVOLUÇÃO DIÁRIA POSTO CLÍNICO-CIRÚRGICO

Página 1 de 1

11/11/2019 13:29

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HE

Paciente: JOSE FERNANDO DE OLIVEIRA AQUINO Dt. Nasc.: 10/08/1972 Atendimento: 19230724 Prontuário: 10541246
Convênio: HAPVIDA Posto: POSTO 2 1ANDAR - HE Leito: 114-P2/2

Profissional(is): DANIEL BARRETO DE MATOS, MEDICO, CRM 19433 [1]

Nº: 15648397 11/11/2019 às 13:29

REGISTROS MÉDICOS DA EVOLUÇÃO

Evolução Do Paciente

PCT EVOLUI ESTAVEL
SEM QUEIXAS
BOA PERFUSAO DISTAL
FO SEM SINAIS FLOGSITICOS

CD: ALTA HOSPITALAR
CURATIVO DIARIO
ATB
AINE
XARELTO
ANALGESICO
DEAMBULAR
ESTIMULAR MOBILIDADE DO JOELHO
RETORNO COM 21 DIAS
081 986468651

[1]

Cid10

S723 FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR

[1]

Dr. Daniel Barreto de Matos
Ortopedia - 11/11/2019
CRM - 19433



EVOLUÇÃO DIÁRIA POSTO CLÍNICO-CIRÚRGICO

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HE

10/11/2019 17:39

Paciente: JOSE FERNANDO DE OLIVEIRA AQUINO Dt. Nasc.: 10/08/1972 Atendimento: 19230724 Prontuário: 10541246
Convênio: HAPVIDA Posto: POSTO 2 1ANDAR - HE Leito: 114-P2/2

Profissional(is): HANNA EMILE RODRIGUES MOTA NICOLAU, MÉDICO, CRM 26633 [1] Nº: 15638665 10/11/2019 às 17:30

REGISTROS MÉDICOS DA EVOLUÇÃO

Evolução Do Paciente

PACIENTE NO 1º DPO DE FRATURA DIAFISÁRIA DE FEMUR
ESQUERDO, COM POUCAS QUEIXAS ÁLGICAS, SEM
INTERCORRENCIAS [1]

AO EXAME: NEUROVASCULAR PRESERVADO E FO LIMPA E SECA,
SEM FLOGOSE

RX CONTROLE EVIDENCIA REDUÇÃO SATISFATÓRIA DE FRATURA
E BOM POSICIONAMENTO DE MATERIAL DE SÍNTESE

CD: MANTIDA

Cid10

S723 FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR [1]

Dra. Hanna Emile
Médica
CREMEC 22884 / CRM-PE 26633



PRESCRIÇÃO MÉDICA - Aprazamento

Emissão 11/11/2019 09:22

Paciente: JOSE FERNANDO DE OLIVEIRA AQUINO Dt. Nasc.: 10/08/1972 Atendimento: 19230724 Prontuário: 10541246
 Convenio: HAPVIDA Nº Prescrição: 0011106598 11/11/2019 às 08:03
 Posto: POSTO 2 1ANDAR - HE Leito: 114-P2/2 Peso: 70.00 kg

PRESCRIÇÃO MÉDICA				HORÁRIOS			
1. Hidratação Venosa	Fase Única	Vol. Total:	1000 ml	14.00 gts/min	Acesso	Periférico	10:00 ;
SORO FISIOLÓGICO	20 ml/Kcal/dia	500 ml					
RINGER COM LACTATO	20 ml/Kcal/dia	500 ml					
2. CEFALOTINA (1.00g)	Soro Fisiológico	1g	1 FRAP (FRAP C/1GR)	6/6h	EV	12:00 ; 18:00 ; 12/11 - 00:00 ;	12/11 - 06:00 ;
3. PROFENID IV (100.00mg)	Soro Fisiológico	100 mg	1 FRAP (FRAP C/100MG)	12/12h	EV	- 18:00 ; 12/11 - 06:00 ;	
4. PLAMET (5.00mg/ml)	Água Destilada	10 mg	2 ML (AMPL C/10MG)	8/8h	EV	SN	
5. OMEPRAZOL (40.00mg)	Água Destilada	40 mg	1 FRAP (FRAP C/40MG)	24/24h	EV	06:00 ;	
6. TRAMAL (50.00mg/ml)	Soro Fisiológico	100 mg	2 ML (AMPL C/100MG)	8/8h	EV	14:00 ; 22:00 ; 12/11 - 06:00 ;	
Alta vigilância							
7. NOVALGINA 50MG/ML (500.00mg/ml)	Água Destilada	1000 mg	2 ML (AMPL C/500MG)	6/6h	EV	12:00 ; 18:00 ; 12/11 - 00:00 ;	12/11 - 06:00 ;
8. CLEXANE (40.00mg/ml)		40 mg	0.4 ML (SERI C/40MG)	24/24h	SC	20:00 ;	
Alta vigilância							
9. CURATIVO GRANDE		24/24h				06:00 ;	

Reservado para o SIND
 ENTEROFIX Ass.

Legenda horário : ☐ Indica item não administrado.
☐ Indica item checado.

Thaíany Arcanjo
 Enfermeira
 COREN 399122

RP1531

THATIANY ARCANJO MOREIRA

11/11/2019 09:22

RP: 10.1.32.207

Paciente: **JOSE FERNANDO DE OLIVEIRA AQUINO** Dt. Nasc.: 10/08/1972
Convênio: **HAPVIDA** Nº Prescrição: 11106598 11/11/2019 às 08:03 Atendimento: 19230724
Posto: **POSTO 2 1ANDAR - HE** Leito: 114-P22 Prontuário: 10541246
Peso: 70.00 kg

1. Hidratação Venosa	Fase Única	Vol. Total:	1000 ml	14.00 g/min	CRM-16684
SOBO FISIOLÓGICO		20 ml			
RINGER COM LACTATO		20 ml			
2. CEFALOTINA (1.00g)	Soro Fisiológico	1g	100 ml	66h	CRM-16684
3. PROFENID IV (100.00mg)	Soro Fisiológico	100mg	100 ml	12/12h	CRM-16684
4. PLAMET (5.00mg/ml)	Água Destilada	10mg	2ML 18 ml	88h	CRM-16684
5. OMEPRAZOL (40.00mg)	Água Destilada	40mg	1FRAP 18 ml	24/24h	CRM-16684
6. TRAMAL (50.00mg/ml)	Soro Fisiológico	100mg	2ML 100 ml	88h	CRM-16684
7. NOVALGINA 50MG/ML (500.00mg/ml)	Água Destilada	1000mg	2ML 18 ml	66h	CRM-16684
8. CLEXANE (40.00mg/ml)	Alta vigilância	40mg	0.4 ML	24/24h	CRM-16684
9. CURATIVO GRANDE				24/24h	CRM-16684

Profissionais: CRM-16684 JOSE VENANCIO DE OLIVEIRA JUNIOR

Dr. José Venancio de Oliveira, J.
Farmacologia - Ortopedia e Cirurgia
CRM 16684 - TEL 011 1234-5678

RP1541

JOSE VENANCIO DE OLIVEIRA JUNIOR

IP: 10.1.32.209

11/11/2019 08:03



PRESCRIÇÃO MÉDICA - Aprazamento

Paciente: JOSE FERNANDO DE OLIVEIRA AQUINO Dt. Nasc.: 10/08/1972 Atendimento: 19230724 Prontuário: 10541246
Convenção: HAPVIDA Nº Prescrição: 0011103705 10/11/2019 às 09:17
Posto: POSTO 2 1ANDAR - HE Leito: 114-P2/2 Peso: 70.00 kg

PRESCRIÇÃO MÉDICA

HORÁRIOS

1. Hidratação Venosa	Fase Única	Vol. Total:	1000 ml	14.00 gts/min/Acesso Periférico	
SORO FISIOLÓGICO	20 ml/Kcal/dia	500 ml			Uln
RINGER COM LACTATO	20 ml/Kcal/dia	500 ml			U5x80
2. CEFALOTINA (1.00g)	1g	1 FRAP (FRAP C/ 1GR)	6/6h	EV	T.36.30e
		100 ml			11/11 - 06:00
3. PROFENID IV (100.00mg)	100mg	1 FRAP (FRAP C/ 100MG)	12/12h	EV	18:00 : 11/11 - 06:00
		100 ml			
4. PLAMET (5.00mg/ml)	10mg	2 ML (AMPL C/ 10MG)	8/8h	EV	SN
		18 ml			
5. OMEPRAZOL (40.00mg)	40mg	1 FRAP (FRAP C/ 40MG)	24/24h	EV	06:00
		18 ml			U4x70
6. TRAMAL (50.00mg/ml)	100mg	2 ML (AMPL C/ 100MG)	8/8h	EV	14:00 : 11/11 - 06:00
		100 ml			U35-10c
7. NOVALGINA 50MG/ML (500.00mg/ml)	1000mg	2 ML (AMPL C/ 500MG)	6/6h	EV	12:00 : 11/11 - 06:00
		18 ml			11/11 - 06:00
8. CLEXANE (40.00mg/ml)	40mg	0.4 ML (SERI C/ 40MG)	24/24h	SC	20:00
					U8:00
9. CURATIVO GRANDE		24/24h			U30x60

Legenda horário :

Indica item não administrado
Indica item checado.

RP1531

BRENDA NERI DE LIMA SANTOS

10/11/2019 09:44

IP: 10.1.32.209

22:00
120x80
06:00
120x80

Dr. Edinaldo Bezerra
Medicina Intensiva
CRM-1524917



PRESCRIÇÃO MÉDICA - Aprazamento

Paciente: JOSE FERNANDO DE OLIVEIRA AQUINO Dt. Nasc.: 10/08/1972 Atendimento: 19230724 Pronto: 10541246
Convenio: HAPVIDA Nº Prescrição: 0011101611 09/11/2019 às 14:19
Posto: CENTRO CIRURGICO - HE Leito: 300541/5 Peso: 70.00 kg

PRESCRIÇÃO MÉDICA

HORÁRIOS

1. Hidratação Venosa	Fase Única	Vol. Total:	1000 ml	14.00 gts/min	Acesso Periférico	15:00
SORO FISIOLÓGICO	20	ml/Kcal/dia	500ml			
RINGER COM LACTATO	20	ml/Kcal/dia	500ml			
2. CEFALOTINA (1.00g) (D15)	1g		1 FRAP (FRAP C/ 1GR)	6/6h	EV	18:00 ; 10/11 - 06:00 ; 10/11 - 06:00 ;
	Soro Fisiológico		100ml			
3. CLEXANE (40.00mg/ml)	40 mg		0.4 ML (SERI C/ 40MG)	24/24h	SC	21:00 ;
Alta vigilância						
4. PLAMET (5.00mg/ml)	10 mg		2 ML (AMPL C/ 10MG)	8/8h	EV	SN
	Água Destilada		18 ml			
5. TRAMAL (50.00mg/ml)	100 mg		2 ML (AMPL C/ 100MG)	8/8h	EV	22:00 ; 10/11 - 06:00 ;
	Soro Fisiológico		100ml			
Alta vigilância						
6. NOVALGINA 50MG/ML (500.00mg/ml)	1000 mg		2 ML (AMPL C/ 500MG)	6/6h	EV	18:00 ; 10/11 - 06:00 ; 10/11 - 06:00 ;
	Água Destilada		18 ml			
7. PROFENID IV (100.00mg)	100 mg		1 FRAP (FRAP C/ 100MG)	12/12h	EV	18:00 ; 10/11 - 06:00 ;
	Soro Fisiológico		100ml			
8. CURATIVO GRANDE			24/24h			06:00 ;

Reservado para o SIND
ENTEROFIX Ass.

Legenda horário : ☐ Indica item não administrado.
☐ Indica item checado.

Dr. Edilberto Bezerra
Medicina Intensiva
CRM-PE 24.917

Med. Dr. Edilberto Bezerra
CRM-PE 24.917

120x80

RP1531

TATIANA ARIA DA SILVA

09/11/2019 15:44

IP- 10 1.32.208



09/11/2019 14:27

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HE

Paciente: JOSE FERNANDO DE OLIVEIRA AQUINO	Dt. Nasc.: 10/08/1972	Atendimento: 19230724	Prontuário: 10541246
Convênio: HAPVIDA	Posto: CENTRO CIRURGICO - HE	Leito: 300541/5	
Profissional(is): DANIEL BARRETO DE MATOS, MEDICO, CRM 19433 [1]	Nº: 15626903	09/11/2019	às 14:23

DIAGNÓSTICO		
Diagnóstico Clínico	S723	[1]
Diagnóstico Cirúrgico	S723	[1]
DADOS DA CIRURGIA		
Data Da Cirurgia	09/11/2019	[1]
Hora Da Cirurgia	14:23	[1]
Cirurgia	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE FEMUR ESQ ARTROTOMIA DO JOELHO ESQ FASCIOTOMIA DA COXA ESQ RADIOSCOPIA	[1]
Cirurgião	DANIEL NOBRE	[1]
Anestesista	CAMILA GUEDES	[1]
Instrumentador	ROMENIA	[1]
Descrição Cirúrgica	1- PCT EM DDH 2- ASSEPSIA + ANTISSEPSIA + APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTEREIS 3- INCISAO EM FACE ANTERIOR DO JOELHO ESQ 4- ARTROTOMIA DO JOELHO ESQ - TRANSTENDAO PATELAR 5-PASSAGEM DE INICIALIZADOR 6- CONTROLE COM ESCOPIA 7- FIO GUIA + FASCIOTOMIA + FRESAGEM DO CANAL 12 8- HASTE RETROGRADA DE FEMUR 12/360 9- BLOQUEIO DUPLO DISTAL E PROXIMAL 10- CONTROLE COM ESCOPIA 11- PARAFUSO TAMPAO 12- LIMPEZA COM SF 13- SUTURA POR PLANOS 14- CURATIVO TIPO JONES	[1]

[Handwritten signature]



FICHA DE ANESTESIA

Data

Hospital

Acomod

01/11/20

HE

Paciente

José Fernando de Oliveira Aguiar

Sexo

Cor

Idade

Risco

CRM

Nome do Anestesiologista

Nome do Cirurgião

Medicação Pré-anestésica

Urgência

☐ NÃO

☒ SIM

Cirurgia

Fratura de fêmur TO amputado

Horário

13:00

14:00

O₂

N₂O

Líquidos

SaO₂

ETCO₂

ECG

240

220

200

180

160

140

120

100

80

60

40

20

Anotações

Drogas Usadas

Quantific

Propofol 150 ml
Morfina 10mg
Lidocaína 2g
Dipriona 2g
Damsedra 1mg
Damsedra 1mg

Técnica Anestésica

Propofol
para mediana
afundar 256
237

Monitorização

☒ Cardíaco

☒ Oxímetro

☒ PNI

☐ Sonda Vesical

☐ Capnógrafo

☐ Estet. Pré-Cordial

☐ Outros

☐ BIS

☐ Temperatura

☐ Swan-Ganz

☐ Analizador Gases

☐ PVC

☐ Estimulador de Nervo

☐ Linha Arterial

☐ Volemia IBP Plus

Encaminhado

☒ Acordado

☒ Sonolento

☐ Intubado

Destino

☒ SRPA

☒ Apart./Enf.

☐ UTI

☐ Externo

Interconência:

☐ NÃO

☐ SIM

Descrever:

Observações:

Camila Guedes
Anestesiologista
CRM 19738

Assinatura do Anestesiologista



FICHA DE REGISTRO INTERNAÇÃO
DADOS PESSOAIS

Atendimento
19230724



09/11/2019 10:02:19

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

Prontuário	Nome do Paciente	Sexo	Nascimento	Idade
10541246	JOSE FERNANDO DE OLIVEIRA AQUINO	F	10/08/1972	47
RG	CPF	Carteira Profissional		Estado Civil
4225597 SSP PE	90836260406			1-CASADO
Endereço				
R CRICIUMA 531 BARRA DE JANGADA JABOATAO DOS GUARARAPES-PE CEP:54470000				
Telefone Residencial	Telefone Trabalho	Nome da Mãe		
9 88868834		TEREZINHA MARIA DE OLIVEIRA AQUINO		

DADOS DO ATENDIMENTO

Setor			
300360-RECEPCAO EMERGENCIA - HE			
Data	Hora	Matricula	Tipo Documento
09/11/2019	10:00		
Médico Atendente	Clínica		
4031598 GEORGE BRAGA MUNIZ	4-CIRURGICA		
Médico Acompanhante	Tipo Atendimento		
4031598 GEORGE BRAGA MUNIZ	0 INTERNACAO		
Avaliação médica			

DADOS DO CONVENIO

Convenio	Plano M F D SILVA NETO ME	
3002-HAPVIDA	1-PLANO EMPRESA ENFERMARIA - COLETIVO	
Carteira	Validade	
02HRV000004006017		

DADOS DA INTERNAÇÃO

Posto	Acomodação	Leito	
CENTRO CIRURGICO - HE	300541 SALA 01 114-B	05	
N. Guia	Procedimento	Senha	Descrição
14377783	99996666	D39139567	INTERNACAO
14377783	30725127	D39139567	FRATURAS DE FEMUR - TRATAMENTO CIRURGICO

Nega Tudo.
MIE



ULTRA SOM SERV MED LTDA - HE

12/11/2019 12:47

Paciente: JOSE FERNANDO DE OLIVEIRA AQUINO	Dt. Nasc.: 10/08/1972	Atendimento: 19227482	Prontuário: 10541246
Convênio: HAPVIDA	Posto: POSTO EMERGENCIA - HE	Leito: 300212/6	
Profissional(is): GEORGE BRAGA MUNIZ CRM 28051 [1]	Nº: 15621911	09/11/2019	às 03:44

ANAMNESE

Queixa Principal

PCTE TRAZIDO PELO SAMU COM HISTORIA DE COLISAO CARRO X MOTO
QUEIXA DOR EM MIE
AO EX: LOTE GLASGOW 15 EUPNEICO
AUSENCIA DE DOR A PALPACAO ELEMENTOS CERVICAIS
POSTERIOR, DOR A FLEXO EXTENSAO CERVICAL
ABDOMEN LIVRE, PELVE ESTAVEL
MIE IMOBILIZADO
RX

[1]

Queixa Principal

CID10

T07 TRAUMATISMOS MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS

[1]

Alergias

Não

[1]

Medicação Em Uso

Não

[1]

Antecedentes Patológicos Familiar

Não

[1]

Comorbidades

Não

[1]

DIAGNÓSTICO

CID10

T07 TRAUMATISMOS MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS

[1]

CID10

T07 TRAUMATISMOS MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS

[1]

CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE



VÁLIDA EN TODOS
LOS TERRITORIOS NACIONALES
1104741890



Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curtosos" corram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é electricista, não se meta a fazer serviços de electricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém, mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA, e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Conversa e discussão no trabalho predispoem a acidentes pela distração.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Para a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.



MINISTÉRIO DO TRABALHO E DA PREVIDÊNCIA SOCIAL
SECRETARIA NACIONAL DO TRABALHO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Numero

05233

Serie

00047



João Fernando D. Pereira Aguiar
ASSINATURA DO PORTADOR



QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Jose Fernando de Oliveira
Aquino
 Loc. Nasc. Limoeiro PE Data 01.08.72
 Filiação de Manoel Monte de Aquino
e Teresinha Maria de Oliveira
 Doc. nº Cn. 5535, de 1844, de 06 Limoeiro
 Estrangeiros
 Chegada ao Brasil em..... Doc. Ident. nº.....
 Exp. em..... Estado.....
 Obs.....
 Data Emissão 26.08. DRT Caruaru - PE
 Assinatura do Funcionário [Assinatura]

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE
 (Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome.....
 Doc.....
 Nome.....
 Doc.....
 Nome.....
 Doc.....
 Est. Civil.....
 Doc.....
 Est. Civil.....
 Doc.....
 Nascimento.....
 Doc.....



12

02.406.219/0001-10

Empregador M. F. D. SILVA NETO

CGCMF Rua Francisco da Cunha, 510, Apt. 301

Rua Boa Viagem - CEP 51.020-041

Município Recife - PE Est. J

Esp. do estabelecimento Transporte

Cargo Motorista de ônibus de sistema
Complementar CBO nº

Data admissão 01 de Janeiro de 19 2007

Registro nº Fls./Ficha 3

Remuneração especificada R\$ 760,00 (Setecentos

e sessenta reais) por mês

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

M. F. D. SILVA NETO

1º 2º

Data saída 02 de Março de 19 2012

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

M. F. D. SILVA NETO

1º 2º

Com. Dispensa CD Nº

13

02.406.219/0001-10

Empregador M. F. D. SILVA NETO

CGCMF Rua Santa Flora, 138

Prazeres - CEP 54.310-180

Rua Jaboatão dos Guararapes - PE

Município Est. J

Esp. do estabelecimento Transporte complementar

Cargo motorista

CBO nº

Data admissão 01 de Dezembro de 19 2012

Registro nº Fls./Ficha

Remuneração especificada R\$ 1.121,60 (Um

mil cento e vinte e um reais e

Doiscentos e cinquenta e seis por mês

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

M. F. D. SILVA NETO

1º 2º

Data saída 14 de Junho de 19 2016

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

M. F. D. SILVA NETO

1º 2º

Com. Dispensa CD Nº



M.F.D.SILVA NETO
CNPJ 02.406.219/0001-10
Endereço: AV Afonso Oidense 420
Bairro: Varzea
Município: Recife - UF: PE
Esp. Estab: Transporte complementar
Cargo: Motorista
CBO 782410
Data de admissão: 01/11/2019
Remuneração específica: R\$ 1.803,36
(Um mil oitocentos e três reais e trinta e seis centavos) por mês

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
Data saída de de 19

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
Com. Dispensa CD Nº

CONTRATO DE TRABALHO

15

Empregador

CGC/MF Nº

Rua Est.

Município

Esp. do estabelecimento

Cargo CBO nº

Data admissão de de 19

Registro nº Fls./Ficha

Remuneração especificada

.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Data saída de de 19

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Com. Dispensa CD Nº





CTC RECIFE PE PL3

PC-11

JOSE FERNANDO DE OLIVEIRA AQUINO
R TV GRUPIARA 780
BARRA DE JANGAD
54460-490 JABOATÃO DOS GU - PE



721109423023186000000054730 001219

Fechamento próxima fatura: 04/01/2020

Postagem: 06/12/2019

Vencimento: 17/12/2019

Emissão: 04/12/2019

Resumo da fatura em R\$

Total da fatura anterior	153,49
Pagamento efetuado em 18/11/2019	153,49
Saldo financiado	0,00
Lançamentos atuais	211,40
Total desta fatura	211,40

Atenção: em caso de pagamento inferior ao valor total, o consumidor deve arcar com as taxas e encargos apontados nesta fatura, incidentes sobre a diferença entre o valor total e o valor pago.

Titular **JOSE FERNANDO DE OLIVEIRA AQUINO**
Cartão **5484.XXXXX.XXXX.5742**

Pra que esperar a fatura impressa chegar em casa? Mude agora para a fatura Digital. Acesse: itau.com.br/cartoes/cadastre-fatura-digital

vencimento	A) pagamento total	B) pagamento mínimo	C) parcelas fixas
17/12/2019	211,40	31,72	17,46 +23x 17,46

Veja outras opções na 2ª folha

B) Pagamento mínimo: optando por pagar quantia entre o valor constante nesta opção e o total da fatura, você estará financiando a diferença pelo crédito rotativo. Se você efetuar um pagamento inferior ao pagamento mínimo, você estará em atraso, incorrendo em juros, multa e mora.

Limites de crédito R\$

Limite total de crédito	800,00
Limite utilizado no mês	794,40
Retirada de recursos Passaporte	160,00
Retirada de recursos Exterior (saque)	800,00

Lançamentos: compras e saques

JOSE F DE O AQUINO (final 5742)

DATA	ESTABELECIMENTO	VALOR EM R\$
11/10	SUPER CICLO BICICLO2/04	93,50
	VEÍCULOS JABOATÃO DOS	
14/11	MATUTOS AUTO PECAS01/05	99,00
	VEÍCULOS	

Lançamentos no cartão (final 5742) **192,50**

Lançamentos: produtos e serviços

DATA	PRODUTOS/SERVIÇOS	VALOR EM R\$
15/11	AVALEMERG.CREDITO	18,90

Lançamentos produtos e serviços **18,90**Total dos lançamentos atuais **211,40**

Continua...

Compra presencial
com o uso do cartão e senha.

Caso você não pague a fatura integralmente, haverá cobrança de juros sobre as novas compras a partir da data de sua realização até o pagamento total da fatura. Somente as compras lançadas após o pagamento integral da fatura não terão incidência de juros.



Banco Itaú S.A. 341-7 34191.75645 28177.232528 50451.630003 7 000

Número do Documento 00264281772/0069813
Nome do Pagador/CPF/CNPJ JOSE FERNANDO DE OLIVEIRA AQUINO - 908.362.604-06
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ BANCO ITAUCARD S.A. - 17.192.451/0001-70
Endereço do Beneficiário ALAMEDA PEDRO CALIL, 43, CENTRO - POA - SP

Nosso Número
Valor do Documento
Vencimento

recibo do pagador

175/64281772-3
R\$ 211,40
17/12/2019

Autenticação Mecânica

