PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: José Hamilton dos Santos, brasileiro(a), estado civil Solteiro, regularmente inscrito no CPF/MF sob o nº 053 773 574 77 e portador da cédula de identidade nº 6.244.970, residente e domiciliado(a) na R. Edson Bezerra de Oliveira, nº 24, bairro de Dom Helder Camara CEP 55636 000 na cidade de Cha Grande / PE.

OUTORGADA: ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/ PE 28.697,com escritório profissional à Rua Helena de Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha, sala 102, Ilha do Retiro, Recife-PE. CEP: 50750-630 E-mail: anasantosadv1@gmail.com, onde recebe intimações e/ou notificações judiciais.

PODERES: Para promover defesa dos meus interesses judiciários, concedendo-lhes poderes incluídos nas clausulas "Ad Juditia" e "At Juditia Et Extra" (Art. 70 parágrafo 3° e 4° da Lei n° 4215, de 27/04/63), em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, em todas as fases do processo, podendo propor ação em Justiça Comum, desistir de ações, renunciar, interpor recursos, transigir, receber e dar quitação, retirar Alvará judicial de pagamento em nome do autor, do cartório judicial ou gabinetes em afins, firmar compromissos, usar de todos os recursos legais, por mais especiais que sejam, mesmo extraordinários, promover justificações, inquirir e contestar testemunhas, inclusive receber a citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do pedido,representar em audiência, usando em suma, de todos os poderes permitidos em Direito, para que a sua defesa seja a mais ampla e cabal, inclusive substabelecer em Advogado de sua confiança, e quando lhe convier, com, ou sem reservas de poderes.

JUSTIÇA GRATUITA: Desejando obter os benefícios da *"Justiça Gratuita"*, declara, sob as penas da lei, que não possui recursos suficientes para custear qualquer demanda, sem prejuízo do sustento próprio e da família, pelo que, nos termos da Lei nº 1.060 de 05 de fevereiro de 1950, faz *jus* aos benefícios da gratuidade da Justiça.

CLÁUSULA DE ONEROSIDADE E DE RETENÇÃO JUDICIAL: Pelo exercício do mandato, compromete-se o outorgante a pagar ao advogado-outorgado, a título de honorários advocatícios, o valor correspondente a 30% (trinta por cento) de todo e qualquer valor econômico-financeiro que constitua acréscimo ao patrimônio jurídico da parte, obtido com o êxito da causa, na esfera administrativa ou judicial. Para tanto, desde já, autoriza a retenção judicial dos honorários ora pactuados. Compromete-se, ainda, a cumprir, além da presente cláusula de onerosidade do mandato, as demais disposições complementares contidas no contrato de honorários advocatícios celebrado em instrumento próprio.

Recife, 30 de 12 de 2020

Outorgante

Assinado eletronicamente por: sharon Stéphane Lins Barros - 03/02/2021 10:02:42
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21020310024227800000073051019
Número do documento: 21020310024227800000073051019

CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

CONTRATANTE: José Hamilcio dos Santos, brasileiro, estado civil Solteiro, profissão agricultor, regulamente inscrito no CPF/MF sob o nº 033.773.574-77, e portador da cédula de identidade nº 6.244.970, residente domiciliado(a) R. Edson Bezerra de Oliveira, nº 24, bairro de Dom Helder Câmara, CEP 56636-000, na cidade Cha Grande / PE.

CONTRATADO: ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PE 28.697 D, com escritório profissional à Rua Helena de Lemos, nº 330,Empresarial da Ilha sala 102, Ilha do Retiro, Recife-PE. CEP: 50750-630, E-mail: anasantosadv1@gmail.com, onde recebe intimações e/ou notificações judiciais

As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente Contrato de Honorários Advocatícios, resolveram celebrar o presente contrato de prestação de serviços profissionais de advocacia, em conformidade às estipulações a seguir disciplinadas, que se obrigam a cumprir, por si e seus sucessores.
Caberá apenas ao contratado a retenção dos honorários advocatícios independentemente de substabelecimento ou procuração "*Apud Acta*".

DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 1ª. O presente instrumento tem como OBJETO a prestação de serviços advocatícios na AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT proposta pelo CONTRATANTE, como também com defesas e requerimentos em geral a serem realizados nesse processo.

DAS ATIVIDADES

Cláusula 2ª. As atividades inclusas na prestação de serviço objeto deste instrumento, são todas aquelas inerentes à profissão, quais sejam:
a) Praticar todos os atos inerentes ao exercício da advocacia e aqueles constantes no Estatuto da Ordem dos Advogados do Brasil, bem como os especificados no Instrumento Procuratório.

DOS ATOS PROCESSUAIS

Cláusula 3ª. Havendo necessidade de contratação de outros profissionais, no decurso do processo, o CONTRATADO elaborará substabelecimento, indicando escritório de seu conhecimento, restando facultado ao CONTRATANTE aceitá-lo ou não. Aceitando, ficará sob a responsabilidade, única e exclusivamente do CONTRATANTE no que concerne aos honorários e atividades a serem exercidas.

DAS DESPESAS

Cláusula 4ª. Todas as despesas efetuadas pelo **CONTRATADO**, ligadas direta ou indiretamente com o processo, incluindo-se fotocópias, emolumentos, viagens, custas, entre outros, ficarão a cargo do

CONTRATANTE.

Cláusula 5ª. Todas as despesas serão acompanhadas de recibo, devidamente preparado e assinado pelo CONTRATADO.

DA COBRANÇA

Cláusula 6ª. As partes acordam que facultará ao CONTRATADO, o direito de realizar a cobrança dos honorários por todos os meios admitidos em direito.

DOS HONORÁRIOS

Cláusula 7ª. Fica acordado entre as partes que os honorários a título de prestação de serviço recairá sobre o percentual de **30% sobre o valor recebido** pelo contratante.

Parágrafo único: Pelos serviços a serem prestados o **CONTRATANTE** pagará aos **CONTRATADOS** a título de honorários advocatícios, a pagar o valor 30% em processo judicial do valor a ser recebido por prestação de serviços advocatícios na sua conta corrente ao final, advindos da ação ingressada do processo do CONTRATANTE a RETENÇÃO dos honorários em favor das CONTRATADAS.

Cláusula 8ª. Caso haja morte ou incapacidade civil do CONTRATADO, seus sucessores ou representante legal receberão os honorários na proporção do trabalho realizado.

Cláusula 9ª Caso, ocorra o inadimplemento da obrigação de pagar, a contratada, ingressará com ação para recebimento dos serviços prestados.

Cláusula 10ª. As partes estabelecem que havendo atraso no pagamento dos honorários, serão cobrados juros de mora na proporção de 1% (um por cento) ao mês e multa de 10% sobre o valor a ser pago.

DA RESCISÃO

Cláusula 11ª. Agindo o CONTRATANTE de forma dolosa ou culposa em face do CONTRATADO, restará facultado a este, rescindir o contrato, substabelecendo sem reserva de iguais e se exonerando de todas obrigações.

DO FORO

Cláusula 12ª. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do CONTRATO, as partes elegem o foro da comarca de Recife;
Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em duas vias de igual teor.

Recife 30 de 12 de 2020

ANA SANTOS
OAB/PE 28697 D

CONTRATANTE
CPF

TESTEMUNHAS

1. NOME:
CPF/MF

2. NOME:
CPF/MF

Assinado eletronicamente por: sharon Stéphane Lins Barros - 03/02/2021 10:02:42
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21020310024227800000073051019
Número do documento: 21020310024227800000073051019

DECLARAÇAO DE POBREZA

EU, José Leonildo dos Santos,

brasileiro(a), estado civil solteiro, profissão agricultor Inscrito no CPF/MF sob o nº 063 773 57477, e portador da cédula de identidade nº 6244970, residente e domiciliado(a) R. Edilson Bezerra de Oliveira, nº 24, bairro Dom Helder Camara CEP 55636 000 na cidade de Cha grande / PE.

Declaro sob as penas da lei, para os fins de concessão da Justiça Gratuita, que não tenho condições de arcar com as custas e despesas processuais,sem sacrifício do meu sustento de minha família, de acordo com os termos da Lei nº 1.060/1950.

Recife, 30 de 12 ,de 2020.

NOME: José Leonildo dos Santos

Assinado eletronicamente por: sharon Stéphane Lins Barros - 03/02/2021 10:02:42
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21020310024227800000073051019
Número do documento: 21020310024227800000073051019

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Eu José Ivanildo dos Santos,
RG 6244970, CPF 053735 7477,
Residente na R. Edson Bezerra de Oliveira, Bairro Dom Helder Camara,
Cidade Cha grande, Estado de Pernambuco,

Declaro para os devidos fins e efeitos que fui vítima de acidente de trânsito, e, portanto, apresento-me como beneficiário do seguro obrigatório DPVAT, para requerer a indenização a que tenho direito.

Outrossim Declaro pelo presente que estou ciente das implicações legais decorrentes da não veracidade nas informações aqui prestadas, sendo, portanto, verdadeiro o que declaro e assino neste documento.

Recife, 30 de 12 de 2020

José Ivanildo da Se

Assinatura do Declarante

Assinado eletronicamente por: sharon Stéphane Lins Barros - 03/02/2021 10:02:42
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21020310024227800000073051019
Número do documento: 21020310024227800000073051019

SINISTRO 3200389596 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOSE IVANILDO DOS SANTOS
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev Previdência S/A-Filial Recife-PE
BENEFICIÁRIO JOSE IVANILDO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 05377357477

Posição em 30-12-2020 10:34:37

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R$00.000,00

Juros e Correção: R$00.000,00

Valor Total: R$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
19/11/2020	R$ 1.687,50	R$ 0,00	R$ 1.687,50

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
27/11/2020	PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO	
12/11/2020	INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE	

Assinado eletronicamente por: sharon Stéphane Lins Barros - 03/02/2021 10:02:42
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21020310024258400000073051029
Número do documento: 21020310024258400000073051029

Gravatá, 11 de Agosto de 2020.

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins de comprovação que a Sr. **JOSÉ IVANILDO DOS SANTOS** foi atendido pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) no dia 30 de junho de 2020, ID-0060, vítima de acidente motociclístico, no municipio de Gravatá. Sem mais para o momento.

Atenciosamente,

JACQUELINE AUGUSTA
Coordenadora Geral
COREN/103074

Jacqueline Augusta do N. Oliveira
Coordenadora Geral do SAMU Gravatá

Assinado eletronicamente por: sharon Stéphane Lins Barros - 03/02/2021 10:02:42
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21020310024273000000073051050
Número do documento: 21020310024273000000073051050

PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL DR PAULO DA VEIGA PESSOA
FICHA DE PRONTO ATENDIMENTO

SUS

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

DATA: 30/06/2020
HORA DA CHEGADA AO HOSPITAL: 19:18

Nº DO REGISTRO DO HOSPITAL:474424
PACIENTE: JOSE IVANILDO DOS SANTOS
CNS: 708406236796560
GENITORA: MARIA DE LOUDES DOS SANTOS
TELEFONE:
DATA DE NASCIMENTO: 05/10/1980 IDADE: 39 SEXO: Masculino COR: Sem informação
ENDEREÇO:15 DE NOVEMBRO Nº:94
BAIRRO:NS DAS GRACAS CIDADE:GRAVATA UF: PE CEP:
PONTO DE REFERENCIA: ACOMPANHANTE: PAULO (AMIGO)

HDA

Pct trauma p/ semf (USB). Com. HDA sofreu
AT com sua moto-carro, estava c/ capacete
no ponto consciente, nega vomito
Fratura Arcada N75 Fratura Tromba N75
Ramo. Ramo.
Nega AVP Nega protocolo Tromba
HASD DM Nega alergia

EXAME FÍSICO

BEG, Lucido, orientado no tempo e espaço, Afebril
Anictérico, acianótico, Normocárdico, com ritmo
2T BNF PA 160 x 100
AR MV sem RA SAT. 99%
Abdome globoso - RHA presentes Tc 37
IOS 136

EXAMES SOLICITADOS

Rx Tora, Rx col cervical, Rx pelve,

HD

CID

MÉDICO COM CARIMBO E ASSINATURA

Assinado eletronicamente por: sharon Stéphane Lins Barros - 03/02/2021 10:02:42
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21020310024273000000073051050
Número do documento: 21020310024273000000073051050

PRESCRIÇÃO, PROCEDIMENTOS – EVOLUÇÃO MEDICA E ENFERMAGEM

SINAIS VITAIS

TEMP.		HGT		P.A.	
F.C.		F.R.			

Tramal 50mg 100 ml
Cetoprofeno 100mg 100 ml

Dr. Nelson Manoel P. da Cunha
Médico - CRM - 24494/PE
30 JUN 2020

HOF: Traumato-ortopedia
5966737

ALTA

HORA:	DATA ___/___/___	CURADO ☐	MELHORADO ☐	A PEDIDO ☐
		TRANFERIDO ☐	ADMINISTRATIVO ☐	ÓBITO ☐

MÉDICO RESPONSAVEL / ASSINATURA / CARIMBO

FATURAMENTO / PROCEDIMENTO SUS

Assinado eletronicamente por: sharon Stéphane Lins Barros - 03/02/2021 10:02:42
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21020310024273000000073051050
Número do documento: 21020310024273000000073051050

HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS
SES/PE

RELATÓRIO DA OPERAÇÃO

NOME DO PACIENTE: JOSE IVANILDO DOS SANTOS	Nº DO REGISTRO: 1113188
CLINICA: ORTOPEDIA	Nº DO LEITO: 27-1

OPERADOR: DR DANIEL CAMPOS

1º ASSISTENTE: DR ULYSSES BARBOSA	2º ASSISTENTE: DR JOAO E BRUNO
INSTRUMENTADOR:	ANESTESISTA: DR EVERTON
ANESTESISTA: SEDAÇÃO + BLOQUEIO	DURAÇÃO:

DATA DA OPERAÇÃO: 7/7/2020	INÍCIO:	FIM:

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: PSEUDOARTROSE E FRATURA DE OSSOS DE ANTEBRAÇO DIREITO

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO: O MESMO

OPERAÇÃO PROPOSTA: TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDOARTROSE E FRATURA DE OSSOS DE ANTEBRAÇO DIREITO

OPERAÇÃO REALIZADA: O MESMO

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

1. PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA
2. ASSEPSIA E ANTISSEPSIA
3. APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTEREIS
4. INCISÃO EM FACE VOLAR DE ANTEBRAÇO (HENRY)
5. DISSECÇÃO POR PLANOS
6. VISUALIZADO FOCO DE FRATURA EM RÁDIO
7. REDUÇÃO CRUENTA DE FRATURA
8. APOSIÇÃO DE PLACA DCP + 6 PARAFUSOS
9. PASSAGEM DE 7 PARAFUSOS CORTICAIS
10. VISUALIZADA BOA REDUÇÃO SOB RADIOSCOPIA
11. INCISÃO DIRETA SOB A ULNA
12. VISUALIZADA FRATURA COMINUTIVA DE ULNA
13. REDUÇÃO CRUENTA DE FRATURA
14. APOSIÇÃO DE 1 PLACA DCP SOBRE A ULNA E 6 PARAFUSOS CORTICAIS
15. SUTURA POR PLANOS + CURATIVO
16. A SR

MATERIAL UTILIZADO:
EMPRESA: ORTOMÉDIA
12 PARAFUSOS CORTICAIS
2 PLACA DCP FUROS

Bruno Carvalho
Médico
CRM: 28949

HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS
SES/PE

RELATÓRIO DA OPERAÇÃO

NOME DO PACIENTE: JOSE IVANILDO DOS SANTOS	Nº DO REGISTRO: 1113188
CLINICA: ORTOPEDIA	Nº DO LEITO: 27-1

OPERADOR: DR DANIEL CAMPOS

1º ASSISTENTE: DR ULYSSES BARBOSA	2º ASSISTENTE: DR JOAO E BRUNO
INSTRUMENTADOR:	ANESTESISTA: DR EVERTON
ANESTESISTA: SEDAÇÃO + BLOQUEIO	DURAÇÃO:

DATA DA OPERAÇÃO: 7/7/2020	INÍCIO:	FIM:

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: PSEUDOARTROSE E FRATURA DE OSSOS DE ANTEBRAÇO DIREITO

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO: O MESMO

OPERAÇÃO PROPOSTA: TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDOARTROSE E FRATURA DE OSSOS DE ANTEBRAÇO DIREITO

OPERAÇÃO REALIZADA: O MESMO

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

1. PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA
2. ASSEPSIA E ANTISSEPSIA
3. APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTEREIS
4. INCISÃO EM FACE VOLAR DE ANTEBRAÇO (HENRY)
5. DISSECÇÃO POR PLANOS
6. VISUALIZADO FOCO DE FRATURA EM RÁDIO
7. REDUÇÃO CRUENTA DE FRATURA
8. APOSIÇÃO DE PLACA DCP + 6 PARAFUSOS
9. PASSAGEM DE 7 PARAFUSOS CORTICAIS
10. VISUALIZADA BOA REDUÇÃO SOB RADIOSCOPIA
11. INCISÃO DIRETA SOB A ULNA
12. VISUALIZADA FRATURA COMINUTIVA DE ULNA
13. REDUÇÃO CRUENTA DE FRATURA
14. APOSIÇÃO DE 1 PLACA DCP SOBRE A ULNA E 6 PARAFUSOS CORTICAIS
15. SUTURA POR PLANOS + CURATIVO
16. A SR

MATERIAL UTILIZADO:
EMPRESA: ORTOMÉDIA
12 PARAFUSOS CORTICAIS
2 PLACA DCP FUROS

Bruno Carvalho
Médico
CRM: 28949

Assinado eletronicamente por: sharon Stéphane Lins Barros - 03/02/2021 10:02:42
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21020310024273000000073051050
Número do documento: 21020310024273000000073051050

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS

ORTOPEDIA EMERGÊNCIA

NOME: JOSÉ IVANILDO DOS SANTOS REG: 1113188

DATA: 01/07/2020

CIRURGIÃO: DR. BAUDEL PRIMEIRO AUXILIAR: DR. THIAGO COUTINHO

ANESTESISTA: DR. FABIO ANESTESIA: BLOQUEIO DE PLEXO MSD

HORA DO INICIO : 15:00 HORA DO TÉRMINO 16h

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: FRATURA EXPOSTA DE RADIO + ULNA DIREITO COM EXPOSIÇÃO > 12 HORAS + FRATURA GALLEAZI DE ANTEBRAÇO ESQUERDO FECHADA

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO: O MESMO

CIRURGIA REALIZADA: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA EXPOSTA DE ANTEBRAÇO DIREITO.

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

1) PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA
2) ASSEPSIA + ANTISSEPSIA + APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS EM MSD
3) VERIFICADA LESÃO POR FRATURA EXPOSTA EM ANTEBRAÇO DIREITO COM EXPOSIÇÃO DE 3 CM COM > 12 HORAS DE EVOLUÇÃO (TRAUMA DIA 30/06 ÀS 6h)
4) AMPLIAÇÃO DE EXPOSIÇÃO, DESBRIDAMENTO DE TECIDOS DESVITALIZADOS + LAVAGEM EXAUSTIVA COM SF0,9%
5) SUTURA COM NYLON
6) CURATIVO , BOA PERFUSÃO DISTAL, TALA AXILOPALMAR DIREITA
7) À SR

OBS: PACIENTE OBESO COM ASMA GRAVE , FOI NECESSÁRIO USO DE GRANDE VOLUME ANESTÉSICO EM MSD (BLOQUEIO DE PLEXO) IMPOSSIBILITANDO ANESTESIA DE MSE E FIXAÇÃO DE GALLEAZI. NO ANTEBRAÇO DIREITO FRATURA EXPOSTA DE > 12 HORAS COM 3CM DE EXPOSIÇÃO, IMPOSSIBILITANTO FIXAÇÃO PRIMÁRIA EM URGÊNCIA.

Assinado eletronicamente por: sharon Stéphane Lins Barros - 03/02/2021 10:02:42
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21020310024273000000073051050
Número do documento: 21020310024273000000073051050

Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco
Hospital Otávio de Freitas

Dados do Atendimento:
Data/Hora Atend.: 30/06/2020 21:33
Prontuário: 1113188
Nº. Atendimento: 3457336
Serviço: CIRURGIA
Enfermaria/Leito:
Médico: EDUARDO DE ALMEIDA CARACIOLO E SILVA

Nome: JOSE IVANILDO DOS SANTOS
Idade: 39 Anos 8 Meses 25 Dias
Nasc.: 05/10/1980
Sexo: MASCULINO
CNS: 708406236796560
Contatos: 81. 92965329 | Celular: 81.
Mãe: MARIA DE LOURDES DOS SANTOS
Endereço: RUA DO SOL , N.º 24 - : BAIRRO: CENTRO - CIDADE: CHA GRANDE - UF: PE

Admissão

Queixa Principal

acidente de moto às 18h. nega desmaio ou vômito. refere ingestão alcoólica. Refere dor em antebraços. Nega desmaio ou vômito. nega cefaléia, nega cervicalgia.

História Clínica

acidente de moto às 18h. nega desmaio ou vômito. refere ingestão alcoólica. Refere dor em antebraços. Nega desmaio ou vômito. nega cefaléia, nega cervicalgia.

Exame Físico

dor + deformidade em antebraços. ferimentos em face ulnar do antebraço direito. boa perfusão distal membro aquecido

Observações

Conduta

internamento

EDUARDO DE ALMEIDA CARACIOLO E SILVA - CRM: Nº.61044

Data/Hora: 30/06/2020 - 21:43

PRÓTESE
REVISADO
10/07/20

de acordo d
Cirurgia

Assinado eletronicamente por: sharon Stéphane Lins Barros - 03/02/2021 10:02:42
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21020310024273000000073051050
Número do documento: 21020310024273000000073051050

SES
HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS
End. Rua Aprígio Guimarães S/N Tejipió – Recife – PE **PABX 31828500**

RESUMO DE ALTA

Nome: JOSE IVANILDO DOS SANTOS		
Reg: 1113188	Enf: 27	Leito: 01

DATA DE ENTRADA: 30/06/2020	DATA DE SAÍDA: 08/07/2020
DIAGNÓSTICO DE ENTRADA: FRATURA DE OSSOS DE AMBOS OS ANTEBRAÇOS	
DIAGNÓSTICO FINAL: O MESMO	
EVOLUÇÃO/EXAMES (EM ENFERMARIA): PACIENTE COM FRATURA DE AMBOS OS ANTEBRAÇOS, SENDO UMA RECENTE EM ANTEBRAÇO ESQUERDO E UMA ANTIGA, REFRATURADA, EM ANTEBRAÇO DIREITO. EVOLUIU APÓS PROCEDIMENTO CIRÚRGICO BEM E EM LEITO DE ENFERMARIA, SENDO LIBERADO PARA CASA COM ORIENTAÇÕES, E RETORNO AO AMBULATÓRIO DE TRAUMA EM 15 DIAS.	
THIAGO MORETTI DA S. BARBOSA MEDICO RESIDENTE 4 ANO ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA CRM-PE 29375 MÉDICO RESPONSÁVEL - CRM	

****SES/FUSAM****

HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS

End. Rua Aprígio Guimarães S/N Tejipió – Recife – PE **PABX 31828500**

COMUNICADO DE DESOCUPAÇÃO DE LEITO

NOME DO PACIENTE: JOSE IVANILDO DOS SANTOS

PRONTUÁRIO: 1113188 ADM: 30/06/2020 ALTA: 08/07/2020

SETOR: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA ENFERMARIA: 27 LEITO: 01

_____

Médico - CRM

Assinado eletronicamente por: sharon Stéphane Lins Barros - 03/02/2021 10:02:42
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21020310024273000000073051050
Número do documento: 21020310024273000000073051050

SES
HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS
Pernambuco End. Rua Aprígio Guimarães S/N Tejipió-Recife-PE PABX 3182-8500

RECEITUÁRIO/REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome: José Jubenildo dos Santos Registro: _____

Clínica: _____ Procedência: _____

MARCAR CONSULTA P/

AMBULATÓRIO DE MÃO COM 21 dias

Data: 20/01/2020

Médico-CRM

075-HOF

PAVILHÃO JOSÉ RODRIGUES

HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS
ENFERMARIA DE ORTOPEDIA
RESIDÊNCIA EM ORTOPEDIA
LAUDO MÉDICO

Hospital Otávio de Freitas HOF SES-PE

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O SR JOSE IVANILDO DOS SANTOS, RG 6244970, É ACOMPANHADO NESTE SERVIÇO EM PÓS OPERATÓRIO DE FRATURA DE AMBOS OS ANTEBRAÇOS. PACIENTE, NO MOMENTO, APRESENTA LIMITAÇÃO PARA O EXERCÍCIO SUAS ATIVIDADES LABORAIS POR TEMPO INDEFINIDO.

Dr. João Victor Alves MÉDICO CRM-PE: 27294

27/07/2020

Médico

DIAGNÓSTICO

Atendimento: 3457359 Prontuário: 1113188 Data do atendimento: 01/07/2020 03:20:00

Paciente: JOSE IVANILDO DOS SANTOS Idade: 39 anos e 9 meses

Convênio: SUS - INTERNACAO Plano: PLANO UNICO Data de Nascimento: 05/10/1980

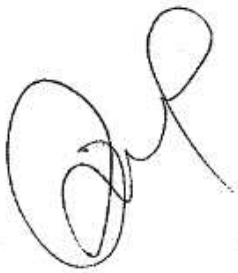
Médico(a) Assistente / CRM: EDNARDO JOSE ALBUQUERQUE PITT / CRM - null - 7413
Função: MEDICO(A)
Prestador responsável pelo documento: THIAGO MORETH DA SILVA BARBOSA - CRM - null - 29375
Função: MEDICO(A)

DATA DIAGNÓSTICO: 08/07/2020

DIAGNÓSTICO PRIMÁRIO: S529 - FRATURA DO ANTEBRACO, PARTE NAO ESPECIFICADA (CID - 10)

TEMPO DE DOENÇA:

DIAGNÓSTICOS SECUNDÁRIOS:



THIAGO MORETH DA SILVA BARBOSA
CRM 29375 - ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

SOULMV - SIMPLES E COMPLETO

SES
HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS
End. Rua Aprígio Guimarães S/N Tejipió – Recife – PE **PABX 31828500**

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	1ª VIA FARMÁCIA 2ª VIA PACIENTE
NOME COMPLETO: CRM-PE:	

PACIENTE: JOSE IVANILDO DOS SANTOS
ENDEREÇO:
PRESCRIÇÃO:
DIPIRONA 1G ----------01 CX
TOMAR 01 CP DE 6/6H SE DOR
TRAMAL 50MG ----------02 CX
TOMAR 01CP DE 8/8H SE DOR INTENSA

Dr. João Victor Alves
MÉDICO
CRM-PE: 27294

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR
NOME:_____ IDENTIDADE:_____ ORG EMISSOR:_____ END:_____ _____ CIDADE:_____ FONE:_____UF:____	_____ ASSINATURA DO FARMACEUTICO DATA:__/__/____

SES
HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS
End. Rua Aprígio Guimarães S/N Tejipió – Recife – PE **PABX 31828500**

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	1ª VIA FARMÁCIA 2ª VIA PACIENTE
NOME COMPLETO: CRM-PE:	

PACIENTE: JOSE IVANILDO DOS SANTOS
ENDEREÇO:
PRESCRIÇÃO:
DIPIRONA 1G ----------01 CX
TOMAR 01 CP DE 6/6H SE DOR
TRAMAL 50MG ----------02 CX
TOMAR 01CP DE 8/8H SE DOR INTENSA

Dr. João Victor Alves
MÉDICO
CRM-PE: 27294

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR
NOME:_____ IDENTIDADE:_____ ORG EMISSOR:_____ END:_____ _____ CIDADE:_____ FONE:_____UF:____	_____ ASSINATURA DO FARMACEUTICO DATA:__/__/____

Num. 74533177 - Pág. 13
Assinado eletronicamente por: sharon Stéphane Lins Barros - 03/02/2021 10:02:42
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21020310024273000000073051050
Número do documento: 21020310024273000000073051050

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 6.244.970

DATA DE EXPEDIÇÃO 29/04/2015

NOME
<< JOSÉ IVANILDO DOS SANTOS >>

FILIAÇÃO
<< MANOEL JOSÉ DOS SANTOS >>
<< MARIA DE LOURDES DOS SANTOS >>

NATURALIDADE
GRAVATÁ - PE

DATA DE NASCIMENTO
05/10/1980

DOC. ORIGEM << 096578 01 55 2012 2 00041 019
0012224 81 BOA VISTA RR >>

CPF
053.773.574-77

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

41502398260609190563479 34

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

09-R50

CARTEIRA DE IDENTIDADE

compesa

CNPJ 09.769.035/0001-64
INSC.EST. Nº 18.1.001.0014398-2

ATENDIMENTO: AVENIDA 20 DE DEZEMBRO - NUM. - 00910 - CENTRO
CHA GRANDE PE 55636-000

DADOS DO CLIENTE
LUIZ DE ANDRADE SOBRINHO — MATRÍCULA: 7433085 Ago/2020
R EDSON BEZERRA DE OLIVEIRA, N. 000.4 - DOM HELDER CAMARA CHA
GRANDE PE 55636-000
INSCRICAO:045.175.535.0300.000 GRUPO:6 DEB.AUTOMATICO: 007433085

SITUAÇÃO ÁGUA	SITUAÇÃO ESGOTO	RESIDENCIAL	QUANTIDADE DE ECONOMIAS COMERCIAL	INDUSTRIAL	PÚBLICA
LIGADO	POTENCIAL	1			

HIDRÔMETRO	DATA LEIT. ANTERIOR	DATA LEIT. ATUAL	TIPO DE CONSUMO (A/E)
A11U087224	29/07/2020	28/01/2020	MEDIA HD

AGUA:
LEIT ANT: 756 CONSUMO:6
LEIT ATU: 756
LEIT FAT: 756 HD PARADO

HISTORICO DE CONSUMO

REFERENCIA	CONSUMO
07/2020	06
06/2020	06
05/2020	06
04/2020	06
03/2020	06
02/2020	06
MEDIA:	06

PARAMETROS	NUMERO DE AMOSTRAS EXIG. PORT. MS 2.914/11	ANALISES REALIZ.	ATENDIM A LEGIS
TURBIDEZ	18	22	2
COR APARENTE	18	22	1
CLORO RESIDUAL	18	22	22
COLIF. TOTAIS	18	22	21
E. COLI	18	22	22

Qualidade de Água: www.compesa.com.br

OBS.: (1)COLIFORMES TOTAIS AUSENCIA 95% DAS AMOSTRAS EXAMINADAS
(2)OS PARAMETROS COFIFORMES TOTAIS, ESCHERICHIA COLI E CLORO RESIDUAL SAO INDICADORES DAS CONDICOES SANITARIAS DA AGUA
(3)OS PARAMETROS COR E TURBIDEZ SAO INDICADORES DAS CONDICOES ASSOCIADAS AO ASPECTO VISUAL DA AGUA

DESCRICAO DOS SERVICOS	CONSUMO	TOTAL(R$)
AGUA		
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)		
CONSUMO DE AGUA	6 M3	44,08

TRIBUTOS	BASE DE CALCULO	PERCENTUAL (%)	VALOR DO IMPOSTO
PIS	44,08	1,65	0,73
COFINS	44,08	7,60	3,35

VENCIMENTO: 15/09/2020 TOTAL A PAGAR: 44,08

MENSAGEM:

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 067ª CIRCUNSCRIÇÃO - CHÃ GRANDE - DP67ªCIRC
DINTER1/12ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 20E0157000397

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **17/08/2020** às **15:59**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia **30/6/2020** às **18:10**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE GRAVATA, 01, POR TRAS DO PARQUE CAROATÁ** -
Bairro: **ZONA RURAL - GRAVATA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

0 (AUTOR \ AGENTE)
JOSE ADIELSON DOS SANTOS (OUTRO)
JOSE IVANILDO DOS SANTOS (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): JOSE IVANILDO DOS SANTOS

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

JOSE IVANILDO DOS SANTOS (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA DE LOURDES DOS SANTOS** Pai: **MANOEL JOSE DOS SANTOS** Data de Nascimento: **5/10/1980** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE CHA GRANDE, 24, RUA DO SOL - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - CHA GRANDE/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

JOSE ADIELSON DOS SANTOS (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **M** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **JOSE ADIELSON DOS SANTOS**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSE IVANILDO DOS SANTOS**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 160 FAN ESDI** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PDW8215** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)
Ano Fabricação/Modelo: **2018/2018**

Complemento / Observação

Assinado eletronicamente por: sharon Stéphane Lins Barros - 03/02/2021 10:02:43
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21020310024298200000073051051
Número do documento: 21020310024298200000073051051

COMPARECEU A ESTA DELEGACIA DE POLICIA A VITIMA INFORMANDO QUE NO REFERIDO DIA SOFREU UM ACIDENTE DE MOTOCICLETA, SEGUNDO O MESMO QUANDO TRAFEGAVA COM O VEICULO PARA SEU TRABALHO, AO ENTRAR NA CURVA COLIDIU COM UM ANIMAL (CAVALO) VINDO A SOFRER LESÃO E FRATURAS NOS DOIS BRAÇOS CONFORME LAUDO APRESENTADO NESTA UNIDADE POLICIAL. A VITIMA FOI SOCORRIDA PARA O HOSPITAL MUNICIPAL DAQUELA CIDADE E EM SEGUIDA TRANSFERIDA PARA O HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS EM RECIFE, DEVIDO A GRAVIDADE DAS LESÃOES. SEM MAIS NADA A DECLARAR

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

JOSE IVANILDO DOS SANTOS
(VITIMA)

B.O. registrado por: **JOSE KENNEDY LOPES DA SILVA** - Matrícula: **273355-2**

Assinado eletronicamente por: sharon Stéphane Lins Barros - 03/02/2021 10:02:43
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21020310024298200000073051051
Número do documento: 21020310024298200000073051051