

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO
FEDERATION OF STATES OF BRAZIL
MINISTRY OF JUSTICE
NATIONAL DEPARTMENT OF IDENTIFICATION

NOME
JOSE BENVINDO DOS SANTOS NETO

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
9509892 SDS PE

CPF
118.364.204-04

DATA NASCIMENTO
03/09/1997

FILIAÇÃO
ANTONIO BENVINDO DOS S
ANTOS
KATIA MARIA DA SILVA

PERMISSÃO
PERMISSÃO

ACC
ACC

CAT. HAB
AB

Nº REGISTRO
06922130253

VALIDADE
25/09/2018

1ª HABILITAÇÃO
25/09/2017

OBSERVAÇÕES

Jose Benvenuto Dos Santos Neto

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
CARPINA, PE

DATA EMISSÃO
25/09/2017

Charles Anderson Sousa Ribeiro
Charles Anderson Sousa Ribeiro
Diretor Presidente

ASSINATURA DO EMISSOR
04051035505
PE076976850

PERNAMBUCO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1485356290

PROIBIDO PLASTIFICAR
1485356290





Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02
Companhia Energética de Pernambuco
Av. João de Barros, 111, Dos Vales, Recife, Pernambuco - CEP 54.550-002
CNPJ 16.835.832/0001-08 | Ins. Est. 0008943-93 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE
ANTONIO BENVIDO DOS SANTOS

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA JOAO ANTONIO P GUERRA 10 B
ANTONIO BENVIDO DOS SANTOS

CPF: 511 402 094-34

JUANA ZARE DA MATA
NAZARE DA MATA PE
55800-000

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL
RESIDENCIAL
Monofase

CÓDIGO CONTINÚO

4007918448

MÊS/ANO

05/2018

BAGA DE VINCULAMENTO

11/06/2018

DATA DE VENCIMENTO

13/06/2018

TOTAL A PAGAR (R\$)

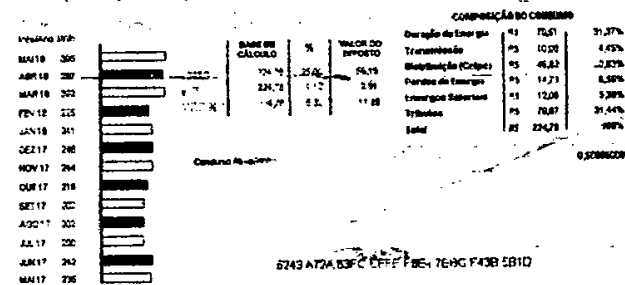
262,06

Nº DA BOTA FISCAL	SERIE	EMISSÃO
018448225	1 INCA	14/05/2018

APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
14/05/2018	200075789	1872818

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo (kWh)	300,000000	0,7306844	222,85
Acrescimo Bateria Amarela			1,83
Contribuição Automação Ponto			22,80
ICMS Subvenção-COE NF 008787753-1303/18			1,82
Multa por atraso-NF 00572753-1303/18			4,12
Multa por atraso-NF 005009400-0903/18			3,00
Juros por atraso-NF 005787753-1303/18			1,03
Juros por atraso-NF 00572753-1303/18			2,20
Atualização-MANF 008787753-1303/18			0,72
Atualização-OPMANF 005009400-0903/18			1,48
TOTAL DA FATURA			262,06

Nº DO MEDIDOR	Tipo DA FUNÇÃO	ANTERIOR	DATA	ATUAL	Nº DE CONTANTE	AJUSTE	CONSUMO (KWH)
710W-71	CAT	124/2018	18 286,78	14755349	18 177,38	32	10089



A partir de 22 de maio, com validade até 31 de maio de 2018, a tarifa social de energia elétrica será aplicada apenas para os consumidores que estiverem em vigor a tarifa social de energia elétrica. Para mais informações, consulte o site da CELPE ou ligue 0800 000 0000. A tarifa social de energia elétrica não é acumulativa com outras tarifas sociais. A tarifa social de energia elétrica não é aplicável para consumidores que não tenham sido inscritos no programa de tarifa social de energia elétrica antes de 22 de maio de 2018.

CELPE - Companhia Energética de Pernambuco

Para informações gerais sobre a tarifa social de energia elétrica, consulte o site da CELPE ou ligue 0800 000 0000. A tarifa social de energia elétrica não é acumulativa com outras tarifas sociais. A tarifa social de energia elétrica não é aplicável para consumidores que não tenham sido inscritos no programa de tarifa social de energia elétrica antes de 22 de maio de 2018.

COLÂTIMO (kV)	VALOR (R\$)	LIMITE (R\$)	LIMITE (R\$)	LIMITE (R\$)	TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO (V)
50	0,05	6,55	11,18	21,28	220	202 - 231
60	0,10	3,38	5,72	13,95		
70	0,20	3,30	0,30	0,30		

LIMITE DE 10,22 - LIMITE - Valor do Preço de Uso de Serviço de Distribuição - R\$ 10,22



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE/CONTRATANTE: JOSE BENJAMIN DOS SANTOS NETO

brasileiro, estado civil: SOLTEIRO, profissão: ESTUDANTE

portador da cédula de identidade sob o RG de n.º 9509 - 892, inscrito no

CPF/MF sob o n.º 118.364.204 - 04, residente e domiciliado

RUA JOÃO ANTONIO P GUERRA, n.º 10 B,

bairro: JUA na Cidade de MAZARE DA MATIA

Estado de Pernambuco.

OUTORGADO/CONTRATADO: **ABRAÃO FIRMINO DO NASCIMENTO**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PE 39.668, com endereço profissional na Rua Arquiteto Luiz Nunes, 741, imbiribeira, Recife-PE.

PODERES

O outorgante outorga ao outorgado amplos e gerais poderes de representação para o exercício do procuratório judicial e extrajudicial, atinentes a cláusula *ad judicium et extra*, especialmente visando defender direitos do outorgante, podendo ainda propor ação, requerer justiça gratuita, variar de ações, receber intimações, desistir, **negociar e transigir**, confessar, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, receber e dar quitação, receber e levantar e quitar alvará judicial, firmar compromisso, produzir provas, enfim, todos os atos necessários que visem à boa e fiel desincumbência dos deveres e prerrogativas advocatícias de defesa dos direitos e interesses jurídicos do outorgante, para o que são conferidos todos os poderes, ainda que aqui não declarados expressamente, inclusive substabelecer, com ou sem reservas de poderes. Ratifica ainda a procuração anteriormente outorgada e já juntada aos autos.


OUTORGANTE

CONTRATO DE HONORÁRIOS

A **OUTORGANTE/CONTRATANTE** pagará, a título de honorários advocatícios contratados, ao outorgado/contratado 30% (trinta por cento) do valor bruto em real (R\$) que receberá em decorrência do processo distribuído e patrocinado pelo contratado, seja em caso de condenação, seja em caso de acordo. O outorgante/contratante autoriza ainda que a secretaria do Juízo retenha em favor do outorgado/contratado os 30% (trinta por cento) acordado, quantia esta que poderá ser liberada através de alvará em favor do outorgado. Os honorários aqui contratados independem dos honorários de sucumbências.

Recife, 14 de DEZEMBRO de 2018.


CONTRATANTE



DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, JOSÉ BENVIDO DOS SANTOS^{PRÉTO}, brasileiro, SOLTEIRO
portador da cédula de identidade sob o RG de n.º 9509 - 892, inscrito no
CPF/MF sob o n.º 118.766.204 - 64, residente e domiciliado
por JOÃO ANTONIO P GOMES, n.º 108, no Bairro de
SUA, na Cidade de NAZARE DA MATA Estado de
PERNAMBUCO, DECLARO, nos termos da Lei n.º 1.060/50, para
todos os fins de direito e sob as penas da lei, que sou pobre na acepção
jurídica do termo, não tendo condições arcar com as despesas inerentes
à ação ajuizada, sem prejuízo de meu sustento e de minha família,
necessitando, portanto, da gratuidade da Justiça.

Recife/PE, 14 de DEZEMBRO de 2018

José Benvido dos Santos
DECLARANTE





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 050ª CIRCUNSCRIÇÃO - NAZARÉ DA MATA - DP50ªCIRC
DINTER1/11ª DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0140000845**

463327
0288046/18

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **20/07/2018** às **16:39**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **18/4/2018** no período da **Tarde**

Natureza Jurídica: **QUEDA DE MOTOCICLETA**

Fato ocorrido no endereço: **BR 408, PRÓX À GERE - NAZARÉ DA MATA/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo

a: **MUNICÍPIO DE NAZARÉ DA MATA, 1 - Bairro: CENTRO - NAZARÉ DA MATA/PERNAMBUCO /BRASIL**

Local do Fato: **RODOVIA FEDERAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)

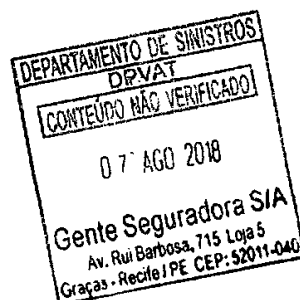
ANTONIO BENVINDO DOS SANTOS (OUTRO)

JOSE BENVINDO DOS SANTOS NETO (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**

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



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

JOSE BENVINDO DOS SANTOS NETO (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: KATIA MARIA DA SILVA Pai: ANTONIO BENVINDO DOS SANTOS Data de Nascimento: 3/9/1997 Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

Residencial: **RUA JOAO ANTONIO PESSOA GUERRA - NAZARÉ DA MATA/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **MUNICÍPIO DE NAZARÉ DA MATA, 10 - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - NAZARÉ DA MATA/PERNAMBUCO /BRASIL**

ANTONIO BENVINDO DOS SANTOS (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

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

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **ANTONIO BENVINDO DOS SANTOS**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSE BENVINDO DOS SANTOS NETO**

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

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

20/07/2018 16:19



Placa: **KJJ0279** (PERNAMBUCO/NAZARE DA MATA) Renavam: **219189668** Chassi: **9C2KD0520AR035021**
Ano Fabricação/Modelo: **2010/2010**

AUTOMOVEL (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a):
DESCONHECIDO

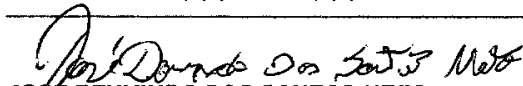
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEL/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**

Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

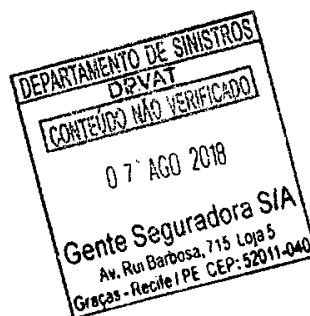
Complemento / Observação

A VÍTIMA AFIRMA QUE ESTAVA TRANSITANDO PELO CENTRO DA CIDADE COM A MOTOCICLETA QUANDO O VEÍCULO QUE ESTAVA À SUA FRENTE PAROU DANDO PREFERÊNCIA A ALUNOS QUE ATRAVESSAVAM A VIA E, NA TENTATIVA DE DESVIAR DELE, A VÍTIMA CAIU DA MOTOCICLETA E FRATUROU O UMERU. DISSE AINDA QUE FOI LEVADO AO HOSPITAL HERMÍNIO COUTINHO POR "BIGODE DA AMBULÂNCIA". NO HOSPITAL HERMÍNIO COUTINHO, ATENDIMENTO 430128 PELO MÉDICO DYEGO LUIZ L. DE MELO E SILVA CRM PE 24915. SENDO ENCAMINHADO AO HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS NO RECIFE, CONFORME NÚMERO DE ENCAMINHAMENTO 5408096. PORÉM, POR FALTA DE APARELHAMENTO, FOI DEVOLVIDO AO HOSPITAL HERMÍNIO COUTINHO NO DIA 19/04/2018, ATENDIMENTO N° 430378, SENDO DESSA VEZ ATENDIDO PELO MÉDICO ENIO VERAS CRM 28093, DEPOIS ENCAMINHADO AO HOSPITAL GETÚLIO VARGAS, ONDE REALIZARAM A IMOBILIZAÇÃO E LIBERARAM A VÍTIMA PARA VOLTAR PARA CASA. SOMENTE NO DIA 11/05/2018 A VÍTIMA DEU ENTRADA NA SANTA CASA DA MISERICÓRDIA PARA PROCEDIMENTO CIRÚRGICO, RECEBENDO ALTA DIA 16/05/2018. NADA MAIS A EXPR.

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


JOSÉ BENVINDO DOS SANTOS NETO
(VÍTIMA)

B.O. registrado por: **ROMILDO ALMEIDA VIRGINIO DE SOUZA** - Matrícula: **3508755**



20/07/2018 16:19

HOSPITAL GETULIO VARGAS

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

MANCHESTER_V2

Data e hora retirada da senha: 18/04/2018 12:10

Nome Paciente: JOSE BENVIDO DOS SANTOS NETO
Cód. Paciente: 10572048/0005-51
Data de Nascimento: 03/09/1987
Sexo: MASCULINO
Idade: 20
Senha: 00S45
Convênio: SUS
Atendimento: SAME:

Período: 18/04/2018 ÀS 12:10 18/04/2018 12:40

ALESSANDRO AGOSTINHO PEREIRA DE LUCENA - COREN: 86261 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificaçã

Prioridade: AMARELO - URGENTE

Cor: AMARELO

Queixa Principal: PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE DO TRANSITO COLISÃO, VEIO TRNASFERIDO DO HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS SENDO ENCAMINHADO PRA OUTRA COM DIAGNÓSTICO DE FRATURA DO UMEMO DIREITO

Observação: PCT: NEGA ALERGIA A MEDICAÇÃO, NEGA HAS E DM

Fluxograma sintoma: EGR: CONCIENTE, ORIENTADA,

Discriminador(es): ESCALA DE 10 A 10

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA
CLINICA CIRURGICA

Sinais Vitais Lidos: SSVV AFERIDOS REVER PRONTUARIO

Acolhido(a) por: ALESSANDRO AGOSTINHO PEREIRA DE LUCENA - COREN: 86261 - FUNÇÃO:

Data Impressa : 18/04/2018 12:10

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Assinado eletronicamente por: ABRAAO FIRMINO DO NASCIMENTO - 02/01/2019 14:52:52
https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19010214525253600000039051052
Número do documento: 19010214525253600000039051052



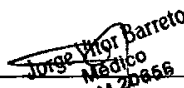
Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL
Getúlio Vargas



ATESTADO MÉDICO

ATESTO, QUE O(A) PACIENTE SR(A). JOSE BENVINDO DOS SANTOS NETO
, NECESSITA SE AFASTAR DE SUAS ATIVIDADES, A PARTIR DE 09/05/2018 NO PERÍODO DE 15 DIAS.
E QUE DECLARA AUTORIZAR AS INFORMAÇÕES PARA FINS TRABALHISTAS.
(VALIDADE ATÉ 15 DIAS) LEI Nº 605/49, ART. 12-CLT-LEI Nº 8.213, ART. 60, § 3º-RGPS)
CID: S423 FRATURA DA DIAFISE DO UMERIO

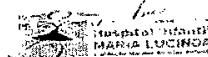
Recife, 09 DE MAIO DE 2018


JORGE VITOR BARRETO ARAUJO
CRM: Nº.20656

HOSPITAL GETULIO VARGAS - HGV
Av Gal. San Martin, S/N - Cordeiro - Recife - PE - 50630-060
CNPJ - 10.572.048/0005-51
Fone - (81) 3184-5600



 Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco HOSPITAL Getúlio Vargas		NOME DA UNIDADE: HOSPITAL GETÚLIO VARGAS CGC Nº: 10.572.048/0005-51 (03 vias)	
LAUDO PARA EMISSÃO DE AIH			
CARTÃO SUS:		SENHA:	
NOME DO PACIENTE:			
DATA DE NASCIMENTO:		SEXO:	
		Nº DO REGISTRO:	
NOME DA MÃE:			
ENDEREÇO:			
Nº:	BLOCO:	APT:	BAIRRO:
MUNICÍPIO:		UF:	CEP:
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO			
HISTÓRIA CLÍNICA:			
EXAME FÍSICO:			
PRINCIPAIS RESULTADOS DOS EXAMES COMPLEMENTARES:			
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:			
PROCEDIMENTO SOLICITADO		CÓDIGO	
DESCRIÇÃO DA CLÍNICA/ESPECIALIDADE		CARATER DA INTERNAÇÃO	
DATA: ____/____/____		DATA: ____/____/____	
CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO SOLICITANTE DA INTERNAÇÃO		CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO AUTORIZADOR	
PARA USO DAS UNIDADES PÚBLICAS			
AUTORIZAÇÃO PARA INTERNAÇÃO EM UNIDADE COMPLEMENTAR			
NOME DA UNIDADE:			
CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO		DATA DO ENCAMINHAMENTO	
Avenida General San Martín 141 - Cordeiro Recife/PE - CEP: 50.890-050 Fone: (0XX) 31-31845500			
HGV.1024.V.1.2013.			



Registro N.º 85116
Atendimento: 430128
Data 18/04/2018
Hora 12:10
Usuário: MYLLENAKOS

CLINICA GERAL

Nome: JOSE BENVINDO DOS SANTOS NETO
Nascimento: 03/09/1997 Idade: 20a 7m 14d
Mãe: KATIA MARIA DA SILVA
Pai:
Endereço: RUA JOAO ANTONIO PESSOA (Nº: 10 Bairro: JUA

CNS:
Telefone: 558199266722
CEP: 55800000
Cidade: NAZARE DA MATA UF: PE

QPD / HDA:

Queixa de dor na parte
inferior do abdômen direito
há 10 dias

EXAME FÍSICO:

CONDUTA NA EMERGÊNCIA / PRESCRIÇÃO

Prescrição 13 + AD e
alg 2M

EVOLUÇÃO NA EMERGÊNCIA:

Solicitação de transferência para
HOF sala 54080

PA 140 x 100 mmHg
Frequência cardíaca 104 bpm
Temperatura 36,5°C
Pressão arterial 140/100 mmHg

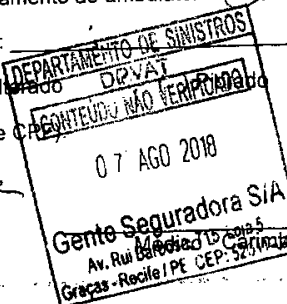
*Destino do Paciente: ☒ Alta para casa ☐ Encaminhamento ao ambulatório ☐ Internamento

☒ Transferência para outra unidade ☐ Óbito ☐ Outro:

*Condição de Sde do Paciente: ☐ Melhorado ☐ Inalterado

*Médico que prestou atendimento (Assinatura / Carimbo c/CRM e CBO)

Libero o paciente



Assinatura de L. de Melo e Silva
Téc. Enfermagem
CRM-PE 25915



Data e hora de entrada em atendimento:



Nome Paciente: JOSE BENVINDO DOS SANTOS NETO
Cód. Paciente:
Data de Nascimento:
Sexo: Masculino
Idade: 20
Senha: P0060
Convênio:
Atendimento:
SAME:

Período: 18/04/2018 12:09 - 18/04/2018 12:10

ERICA MARIA DE LIMA VEIGA - COREN: 153505 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

Prioridade: URGENTE
Cor: AMARELO

Queixa Principal: QUEDA MOTO DOR EM MSD

Observação: NEGA ALERGIA

Fluxograma sintoma: QUEDAS

Discriminador(es): - DOR MODERADA (5-7/10)?

Especialidade: CLINICA GERAL

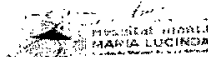
Acolhido(a) por: ERICA MARIA DE LIMA VEIGA - COREN: 153505 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 18/04/2018 12:10

Página 1 de 1

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco





Registro N.º 85116
Atendimento: 430378
Data 19/04/2018
Hora 12:15
Usuário: EMANUELLYFLS

CLINICA GERAL

Nome: JOSE BENVINDO DOS SANTOS NETO
Nascimento: 03/09/1997 Idade: 20a 7m 15d
Mãe: KATIA MARIA DA SILVA
Pai:
Endereço: RUA JOAO ANTONIO PESSOA (Nº: 10 Bairro: JUA

CNS:
Telefone: 558199266722
CEP: 55800000
Cidade: NAZARE DA MATA UF: PE

QPD / HDA:

EXAME FÍSICO:

CONDUTA NA EMERGÊNCIA / PRESCRIÇÃO:

①

Voltarem 01 AMP - IM

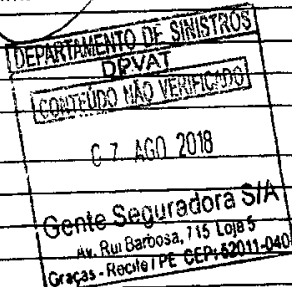
Decadron 01 AMP - IM

(Sem efeito)

EVOLUÇÃO NA EMERGÊNCIA:

*Destino do Paciente: () Alta para casa () Encaminhamento ao ambulatório () Internamento
(X) Transferência para outra unidade () Óbito () Outro:
*Condição de Saúde do Paciente: () Melhorado () Inalterado () Piorado
*Médico que prestou atendimento (Assinatura / Carimbo c/CRM e CPF).

Médico - Carimbo e Assinatura





DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, que o paciente **JOSÉ BENVINDO DOS SANTOS NETO**, prontuário nº 113.2126, admitido neste hospital em 11/05/2018 com diagnóstico de Fratura de Úmero Direito, sendo submetido a tratamento cirúrgico. Recebeu alta com melhora clínica em 16/05/2018.

Recife, 28 de Junho de 2018.

Roberta C. de Almeida
Diretora Técnica
Hospital Santo Amaro
CRM/PE - 13434

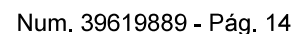
Drª Roberta Cavalcanti de Almeida
Diretora Técnica do Hospital Santo Amaro

Santa Casa de Misericórdia do Recife

Av. Cruz Cabugá, 1536 - Santo Amaro | Recife - PE - CEP 50040-000 | Fone: (81) 3412.3800
www.santacasarecife.org.br



COD: 1 1 9 2





Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: PABX 3412-3800 | Email: sta-casa@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

Registro: 579189 Prontuário: 1132126 Data de Nascimento: 03/09/97 Idade: 20 ANO(S)
Nome do Paciente: **JOSE BENVINDO DOS SANTOS NETO** Sexo: Masculino
Nome da Mãe: KATIA MARIA DA SILVA
CPF: 11836420404

SÚMARIO DE ADMISSÃO E ALTA

DIAGNÓSTICO INICIAL(CONSTANTE NO LAUDO MÉDICO): Fratura de Úmero Direito CID:

PROCEDIMENTO SOLICITADO: Tratamento Cirúrgico de Fratura Diafiária do Úmero Direito +
Osteotomia + Tenomiorrafia + Neurolise CÓDIGO: 0408020393 / 0408060190 /
0403020077 / 0408060450

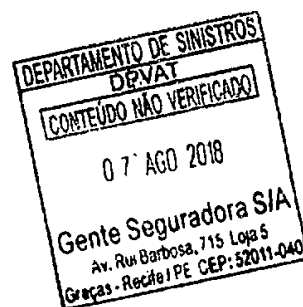
TEMPO DE PERMANÊNCIA PREVISTO:

PROCEDIMENTO REALIZADO:

COD.	EQUIPE	NOME	MATRICULA
1	CIRURGIÃO	:Dr. Osvaldo Coimbra	16658
2	1.AUX CIRÚRGICO:		
3	2.AUX CIRÚRGICO:		
4	ANESTESIA	:	
5	ANESTESISTA	:Dr. Mauro Casado	2161
6	CLÍNICA MÉDICA	:	

PROCEDIMENTOS ESPECIAIS:

USO DE PRÓTESE, ÓRTESE,



RESUMO DE CASO: Paciente vítima de acidente motociclístico, resultando em Fratura de Úmero Direito. Evoluindo com dor e edema local.

Necessitando de procedimento cirúrgico.
Operado. Alta Hospitalar após melhora.

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: Fratura de Úmero Direito CID:

Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória Nº 2.200-2 de 24/08/2001.
Nome do profissional: HENRIQUE COSTA BARBOSA. CRM: 10531. Data e Hora: 17/05/2018 14:29:16.

Dr. Henrique Costa Barbosa
CRM: 10531





Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: PABX 3412-3800 | Email: sta-casa@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

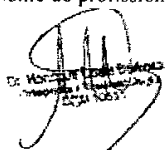
Registro: 579189 Prontuário: 1132126 Data de Nascimento: 03/09/97 Idade: 20 ANO(S)
Nome do Paciente: **JOSE BENVINDO DOS SANTOS NETO** Sexo: Masculino
Nome da Mãe: KATIA MARIA DA SILVA
CPF: 11836420404

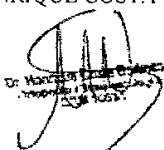
DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO: CID:

Data Internamento : Data Intervalo: Data da Alta:



Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória Nº 2.200-2 de 24/08/2001.
Nome do profissional: HENRIQUE COSTA BARBOSA. CRM: 10531. Data e Hora: 17/05/2018 14:29:16.


Dr. Henrique Costa Barbosa
CRM: 10531


Dr. Henrique Costa Barbosa
CRM: 10531





Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: PA8X 3412-3800 | Email: sta-casa@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

Registro: 579189 Prontuário: 1132126 Data de Nascimento: 03/09/97 Idade: 20 ANO(S)
Nome do Paciente: **JOSE BENVINDO DOS SANTOS NETO** Sexo: Masculino
Nome da Mãe: KATIA MARIA DA SILVA
CPF: 11836420404

BOLETIM OPERATÓRIO

Diagnóstico pré-operatório: Fratura diafisária do úmero direito

Diagnóstico pós-operatório: Fratura diafisária do úmero direito

Cirurgia: Neurólise + Tratamento cirúrgico de fratura diafisária do úmero + Osteotomia + Tenomiorrafia

Cirurgião: Osvaldo Colmbra Jr.

Anestesista: Mauro

Anestesia: Bloqueio de plexo

Acidentes durante a cirurgia: nenhum

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

- 1) Paciente em decúbito dorsal sob anestesia.
- 2) Assepsia
- 3) Antissepsia.
- 4) Aposição de campos cirúrgicos
- 5) Realizado incisão antero-lateral de braço direito. Dissecção por planos até abordagem de foco de fratura. Tenomiotomia de bíceps. Neurólise de nervo radial distal a placa. Osteotomia de fragmento ósseo em fratura
- 6) Realizada redução cruenta de fratura e fixação com placa dcp 4,5 estreita e parafusos corticais
- 7) Realizado limpeza com SF0,9%. Tenomiorrafia de bíceps
- 8) Revisão da hemostasia.
- 9) Sutura por planos com Vycril e Nylon.
- 10) Curativo
- 11) Verificada boa perfusão distal

Recife, 15/05/2018-11:22

Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória Nº 2.200-2 de 24/08/2001.
Nome do profissional: OSVALDO JOSE MACEDO COIMBRA JUNIOR. CRM: 16658. Data e Hora: 15/05/2018 11:30:18.





Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: PABX 3412-3800 | Email: sta-casa@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

Registro: 579189 Prontuário: 1132126 Data de Nascimento: 03/09/97 Idade: 20 ANO(S)
Nome do Paciente: **JOSE BENVINDO DOS SANTOS NETO** Sexo: Masculino
Nome da Mãe: KATIA MARIA DA SILVA
CPF: 11836420404

Dr. OSVALDO JOSE MACEDO COIMBRA JUNIOR
CRM: 16658

Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória Nº 2.200-2 de 24/08/2001.
Nome do profissional: OSVALDO JOSE MACEDO COIMBRA JUNIOR. CRM: 16658. Data e Hora: 15/05/2018 11:30:18.

DR. OSVALDO COIMBRA JR
Otorrinolaringologista / Traumatologista
Cl. Osvaldo e Coimbra
RUA DE S. ANTONIO, 1201 - RECIFE

