

SABOYA & BRANDÃO ADVOGADOS ASSOCIADOS

fls. 17

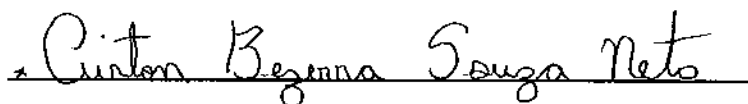
PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE	AIRTON BEZERRA SOUZA NETO		
Nacionalidade	BRASILEIRO (A)		
Natural	FORTALEZA-CE		
Estado Civil	SOLTEIRO (A)		
RG nº	2004007113912	SSP-CE	03/06/2004
CPF nº	027.160.943-57		
Profissão	ELETRICISTA		
Endereço	RUA ROSINHA SAMPAIO, 1816		
Complemento			
Bairro	QUINTINO CUNHA		
CEP	60.346-285		
Município/UF	FORTALEZA-CE		
Telefones	(85)98954-7968 OI (85)98898-6864 OI (85) 3104-0524 FIXO		

OUTORGADOS: **BRUNO PEREIRA BRANDÃO**, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o nº 22.013, **THIAGO SABOYA PIRES DE CASTRO**, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o nº 24.156 e **MARCELO PEREIRA BRANDÃO**, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o nº 26.103, todos com endereço profissional para receber intimações na Rua Doutor Carlos Ribeiro Pamplona, 100, Sala 108, Bairro Edson Queiroz, CEP 60811-695 – Fortaleza/CE, Tel.: (85) 9963-8013 / (85) 8636-3030 / (85) 8853-0069 / (85) 3022-0470. E-mails: brunop.brandao@yahoo.com.br / thiago_cs@hotmail.com / marcelobrandao@hotmail.com.

PODERES: Os poderes para o foro em geral, com a cláusula "ad judicium" e "et extra", a fim de que, possa defender os interesses e direitos da outorgante perante Juízo, Instância ou Tribunal, repartição pública, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que a outorgante seja autora ou reclamante, defendendo-a quando for réu, interessada ou requerida, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, recorrer, receber e dar quitação de quaisquer valores, firmar compromisso, podendo ainda substabelecer o presente com ou sem reservas de poderes, bem como destituir advogado(s), se assim lhe convier, praticando todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por bom, firme e valioso.

Fortaleza/CE, terça-feira, 18 de abril de 2017.



Rua Doutor Carlos Ribeiro Pamplona, 100, Sala 108, Bairro Edson Queiroz, CEP 60811-695 – Fortaleza/CE

Tels.: (85) 3022-0470 / (85) 9963-8013 / (85) 8636-3030 / (85) 8853-0069

E-mails: brunop.brandao@yahoo.com.br thiago_cs@hotmail.com marcelobrandao@hotmail.com

DECLARAÇÃO

DECLARANTE	AIRTON BEZERRA SOUZA NETO
Nacionalidade	BRASILEIRO (A)
Natural	FORTALEZA-CE
Estado Civil	SOLTEIRO (A)
RG nº	2004007113912 SSP-CE 03/06/2004
CPF nº	027.160.943-57
Profissão	ELETRICISTA
Endereço	RUA ROSINHA SAMPAIO, 1816
Complemento	
Bairro	QUINTINO CUNHA
CEP	60.346-285
Município/UF	FORTALEZA-CE
Telefones	(85)98954-7968 OI (85)98898-6864 OI (85) 3104-0524 FIXO

DECLARO, para os devidos fins de direito e sob as penas legais, que sou pobre na forma da lei, não possuindo condições financeiras para arcar com as custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo próprio e de sua família, nos termos do Art. 5º, LXXIV, bem como de acordo com os mandamentos previstos na Lei nº 1.060/50.

Fortaleza/CE, terça-feira, 18 de abril de 2017.


DECLARANTE

EU, AIRTON BEZERRA SOUZA NETO, BRASILEIRO (A), SOLTEIRO (A), ELETRICISTA, PORTADOR DO RG Nº 2004007113912 SSP-CE 03/06/2004, INSCRITO NO CPF SOB Nº 027.160.943-57, RESIDENTE E DOMICILIADO(A) NA RUA ROSINHA SAMPAIO, 1816, QUINTINO CUNHA, 60.346-285, FORTALEZA-CE, Telefone(s) (85)98954-7968 OI (85)98898-6864 OI (85) 3104-0524 FIXO,

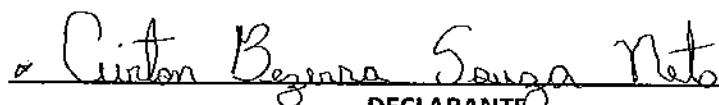
DECLARO PARA TODOS OS FINS A QUE ESTA SE DESTINAR QUE FUI DEVIDAMENTE ESCLARECIDO PELO SR. NAZARENO GOMES DE SOUSA, BRASILEIRO, CASADO, AUTÔNOMO, PORTADOR DO RG Nº 8912005003649 SSPCE, INSCRITO NO CPF SOB O Nº 314.320.693-49 E PELA SRA. SORAYA CRISTINA GOMES BARBOSA, BRASILEIRA, CASADA, AUTÔNOMA, PORTADORA DO RG Nº 4.340.774-0 SSPPR, INSCRITA NO CPF SOB O Nº 590.270.379-49, TODOS COM ENDEREÇO PROFISSIONAL NA RUA SÃO PAULO – Nº 32 – 6º ANDAR – SALA 609 – BAIRRO CENTRO – CEP: 60.030-100 – FORTALEZA/CE, ACERCA DOS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS A SEREM APRESENTADOS PARA INGRESSAR COM A PRESENTE AÇÃO JUDICIAL DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT, ASSUMINDO, ASSIM, DE FORMA PLENA, ÚNICA E INTEGRAL A RESPONSABILIDADE POR TODA DOCUMENTAÇÃO ACOSTADA AO PRESENTE PROCESSO ADMINISTRATIVO, BEM COMO PELOS FATOS NARRADOS NESTE.

DESTA FORMA, ISENTO o escritório SABOYA & BRANDÃO – ADVOGADOS ASSOCIADOS, representado através dos advogados BRUNO PEREIRA BRANDÃO, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o Nº 22.013, THIAGO SABOYA PIRES DE CASTRO, brasileiro, solteiro, advogado, devidamente inscrito no OAB-CE sob o Nº 24.156, e MARCELO PEREIRA BRANDÃO, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE 26.103, todos com endereço profissional a Rua São Paulo, 32 2º Andar sala 204 Bairro Centro, CEP – 60.030-100 Fortaleza-CE, DE TODA E QUALQUER RESPONSABILIDADE JURÍDICA (CÍVEL, CRIMINAL, TRIBUTÁRIA, PREVIDENCIÁRIA) E/OU ADMINISTRATIVA, NO QUE TANGE A AUTENTICIDADE, LITISPENDÊNCIA (EXISTÊNCIA DE PROCESSO COM OS MESMOS DOCUMENTOS E/OU DADOS) E VERACIDADE DOS FATOS NARRADOS E DESCRITOS EM MENCIONADOS DOCUMENTOS, ASSUMINDO ÚNICA E EXCLUSIVAMENTE ESTAS RESPONSABILIDADES SOBRE TAIS INFORMAÇÕES.

"AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NO PROCESSO INDENIZATÓRIO DPVAT SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO, SENDO O MESMO INFORMADO QUE A COMUNICAÇÃO DE FATO NÃO OCORRIDO OU INEXISTENTE É CRIME PUNÍVEL NA FORMA DA LEI ART. 339 E 340 DO CPB."

CIENTE DE MEUS DIREITOS E OBRIGAÇÕES, BEM COMO DA VALIDADE DE MENCIONADO DOCUMENTO, FIRMO O PRESENTE, O QUAL PASSA A VALER A PARTIR DESTA DATA.

FORTALEZA/CE, terça-feira, 18 de abril de 2017.


DECLARANTE

TESTEMUNHA

CPF:

TESTEMUNHA

CPF:

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DAS CIDADES DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO CARTeira NACIONAL DE HABILITAÇÃO			
NOME: AIRTON BEZERRA SOUZA NETO			
	DOC IDENTIDADE / CDS DISSER IF 9715260 MT CE		
	CPF 027.160.943-57		DATA NASCIMENTO 20/06/1987
	FILIAÇÃO JOSE AILSON BEZERRA ANTONIA SILVA BEZERRA		
	PERMISSÃO [] [] []		
Nº REGISTRO 06089240611	VALIDADE 10/05/2016	1ª REGISTRAÇÃO 02/05/2014	
OBSERVAÇÕES SEM OBSERVAÇÃO;			
Assinatura: <i>Airton Bezerra Souza Neto</i> SECRETARIA DE LICENCIAMENTO			
LOCAL FORTALEZA, CE	DATA EMISSÃO 06/05/2015		
Assinatura: <i>[Assinatura]</i> ASSINATURA DO AUTORIZADO		04410674314 CE147350549	
DETRAN - CE (CEARA)			



marisa Itaucard



Postagem: 15/01/2016
 Vencimento: 27/01/2016
 Emissão: 16/01/2016
 7210942308378/500000000000330 150116 Fechamento próxima fatura: 27/02/2016

Título: AIRTON BEZERRA SOUZA NETO
 Cartão: 5411.XXXX.XXXX.6072

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

27/01/2016

990,41

181,22

137,38

149,86



Facilite sua vida.

Deixe de acumular papel. Mude já!
 Cadastre-se na Fatura Digital
 em itau.com.br/cartoes/cadastre-fatura-digital
 e reciba alertas via e-mail e SMS.

Limites de crédito R\$
 Limite total de crédito 1.100,00
 Limite utilizado no mês 825,17
 Resto de recursos (disponível) 180,00

Vide tabela explicativa

Lançamentos: produtos e serviços

DATA	PRODUTOS/SERVIÇOS	VALOR EM R\$
15/12	ANUIDADE DE FRENCH 12/12	6,40
06/01	SEGURO MAXI PROTEÇÃO	3,58
13/01	ENVIO MENSAIS AUTOMÁTICA	4,30
Lançamentos produtos e serviços		14,28

Outros lançamentos

DATA	DESCRIÇÃO	VALOR EM R\$
Total de outros lançamentos		1,11

Outros lançamentos

DATA	DESCRIÇÃO	VALOR EM R\$
17/12	REEMBOLSO DESP COBRANÇA	1,11
13/01	ESTORNO JUROS DE FIANÇA	- 21,17

Confirme:



Banco Itaú S.A. 341-7 34191.75876 37285.312528 50435.070003 8 000
 Número do Documento: 008777853/0021325
 Nome do Pagador (CPF/CNPJ): AIRTON BEZERRA SOUZA NETO - 027.960.941-52
 Número do Beneficiário (CPF/CNPJ): Banco Itaúcard S.A. - 17.742.451/0001-90

Nome do Adquirente:
 Valor do Lançamento:
 Vencimento:

Recibo do pagador
 175187122853-1
 R\$ 990,41
 27/01/2016



TEMPO REALIZADO: 00:01:11:52:23
 26/01/2016 08:00:11:52:23
 27/01/2016 08:00:11:52:23

CORRESPONDENTE: BANCO DE FORTALEZA

ITAU S.A.

3419175876378/500000000000330 150116

NR. DOCUMENTO: 41.529
 DATA DO PAGAMENTO: 26/01/2016
 VALOR DO PAGAMENTO: 288,68
 VALOR CANCELADO: 2501,00

NR. ATRIBUIÇÃO: 6.000 478.003 116.983

VIA DO CLIENTE

096 TRCL

[illegible][illegible]



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 301 - 930 / 2016

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: ACIDENTE DE TRÂNSITO
Data / Hora da Comunicação: 29/01/2016 10:46:51
Data / Hora da Ocorrência : 02/12/2015 23:10:00
Endereço da Ocorrência: AV FRANCISCO SA 6077

ALVARO WEYNE FORTALEZA /CE
Ponto de Referência: COLEGIO DOIS DE DEZEMBRO

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: AIRTON BEZERRA SOUZA NETO
Nascimento : 20/06/1987
RG: 2004007113912 Órgão Emissor: SSP UF: CE - CPF:
Filiação: JOSE AILSON BEZERRA
ANTONIA SILVA BEZERRA
Endereço: R PEDRO SAMPAIO 690
JARDIM GUANABARA
FORTALEZA CE BRASIL
Telefone: 989547968

Histórico

QUE, COMPARECE A ESTA ESPECIALIZADA A FIM DE REGISTRAR QUE, NA DATA CITADA, PILOTAVA A MOTO: HONDA CG150, COR VERMELHA, ANO FAB. 2011, ANO MOD. 2011, PLACA NWZ-7055, LICENCIADA EM NOME DE AIRTON BEZERRA S. NETO, QUE A VITIMA TRANSITAVA PELA AV. FRANCISCO SÁ QUANDO UM CICLISTA SAINDO DA RUA ARAKEN AVANÇOU A PREFERENCIAL COLIDINDO COM A VITIMA, CAINDO A VITIMA NO ASFALTO, FICANDO LESIONADA SENDO SOCORRIDA PARA O HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE POR MEIOS PROPRIOS.E NADA MAIS DISSE.
OBS:COMUNICAÇÃO FALSA É CRIME CAPITULADO NO ART.340 DO CPB.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

ROCILEIDE SOUZA DA SILVA MAIA MARTINS - MAT.: 133211-1-6

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO : *x Ailton Bezerra Souza Neto*

VISTO DO DELEGADO(A) :

CÉSAR WAGNER MAIA MARTINS - MAT.: 011201-1-5



HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que AIRTON BEZERRA SOUZA NETO está em tratamento conservador de fratura de do pé esquerdo. Necessita de 15 (quinze) dias de afastamento das atividades laborais.

Cid 10: S929

Fortaleza, 02 de dezembro de 2015

Dr. Fco. José Frota
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 13246

Dr. Fco. José Frota
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 13246



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

11/12/2015 16:22:16

Prontuário	Nome do Paciente	Sexo	Nascimento	Idade
6221357	AIRTON BEZERRA SOUZA NETO	M	20/06/1987	28
RG	CPF	Carteira Profissional	Estado Civil	
2004007113912 SSP MA	2716094357		2-SOLTEIRO	
Endereço				
R JOAO PEREIRA DAMASCENO,2 - PONTA DO FAROL, SAO LUIS(MA) CEP 65077630				
Telefone Residencial	Telefone Trabalho			
88396216				

DADOS DO CONVENIO

Convenio	
22 HAPVIDA	1 PLANO ENFER VIDA TOTAL ESP C/UTI ENFERMARIA - COLETIVO
Carteira	Validade
28120000202004013	

DADOS DO ATENDIMENTO

Setor	116800-RECEPCAO EMG TRAUMA-CIRURG		
Data	Hora	Matricula	Tipo Atendimento
03/12/2015	01:24		6 CONSULTA TRAUMATOLOGICA
Médico Atendente			Clinica
2092293 IGOR DE PINHO PESSOA XAVIER			4-CIRURGICA
Médico Acompanhante	Peso (Kg)	Temperatura (°C)	

Assinado no PSM

CARIMBO / ASSINATURA MÉDICO

R4310RA - MARLENE ARAUJO

Assinado no PSM
Assinado digitalmente por MARCELO PEREIRA BRANDAO e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 21/11/2017 às 15:43, sob o número 01875847820178060001. Para conferir o original, acesse o site <http://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0187584-78.2017.8.06.0001 e código 318902B.

CONFERE O PRONTUÁRIO
Marlene Araujo
Assinatura

11/12/2015 16:22

Paciente:	AIRTON BEZERRA SOUZA NETO		Atendimento:	33170008	Prontuário:	6221357
Profissional(is):	IGOR DE PINHO PESSOA XAVIER CRM 14383	Nº:	02660553	03/12/2015	às 01:32	leito: 133225
ANAMNESE						
Queixa Principal	ferimento no dedo					
CID10	S61 FERIM DO PUNHO E DA MAO					
DIAGNOSTICO						
CID10	S61 FERIM DO PUNHO E DA MAO					
CONDIÇÕES DE ALTA						
Alta Após Medicação E Cuidados	Alta após cuidados e/ou medicação					

Dr. Igor de P. P. Xavier
Médico - Cirurgião Geral
CRM 14383

CONFERE O PRONTUÁRIO
Marcelo 1498
Assinatura

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MARCELO PEREIRA BRANDAO e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 21/11/2017 às 15:43, sob o número 01875847820178060001. Para conferir o original, acesse o site <http://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0187584-78.2017.8.06.0001 e código 318902B.



FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLÍNICA

Página 1 de 1 fls. 28

07/01/2016 11:33

Paciente:	AIRTON BEZERRA SOUZA NETO	Atendimento:	33169912	Prontuário:	6221357
Profissional(is):	FRANCISCO JOSE FROTA PRADO FILHO CRM 13246	Nº:	02660478	03/12/2015 às 00:24	leito: 133224
ANAMNESE					
CID10		M255 DOR ARTICULAR			
Queixa Principal		QUEDA DE MOTO			
DIAGNÓSTICO					
CID10		M255 DOR ARTICULAR			

CONFERE O PRONTUÁRIO

Maider 2298

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

07/01/2016 12:04:37

Prontuário	Nome do Paciente	Sexo	Nascimento	Idade
6221357	AIRTON BEZERRA SOUZA NETO	M	20/06/1987	28
RG	CPF	Carteira Profissional	Estado Civil	
2004007113912 SSP MA	2716094357		2-SOLTEIRO	
Endereço				
R JOAO PEREIRA DAMASCENO,2 - PONTA DO FAROL, SAO LUIS(MA) CEP 65077630				
Telefone Residencial	Telefone Trabalho			
88396216				

DADOS DO CONVENIO

Convenio			
22 HAPVIDA	1 PLANO ENFER.VIDA TOTAL ESP C/UTI ENFERMARIA -	COLETIVO	
Carteira	Validade		
28120000202004013			

DADOS DO ATENDIMENTO

Setor	116800-RECEPCAO EMG TRAUMA-CIRURG		
Data	Hora	Matricula	Tipo Atendimento
03/12/2015	00:22		6-CONSULTA TRAUMATOLOGICA
Médico Atendente			Clinica
2145553 FRANCISCO JOSE FROTA PRADO FILHO			6-TRAUMATOLOGICA
Médico Acompanhante	Peso (Kg)	Temperatura (°C)	

CARIMBO / ASSINATURA MÉDICO

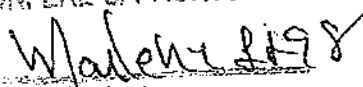
R4310RA - MARCIO CARNEIRO DA SILVA

CONFERE O PRONTUÁRIO

07/01/2016 11:35

Paciente:	AIRTON BEZERRA SOUZA NETO	Atendimento:	33169912	Prontuário:	6221357		
Profissional(is):	FRANCISCO JOSE EROTA PRADO FILHO CRM-13246	Nº:	02660547	03/12/2015	às 01:00	leito:	133224
ANAMNESE							
CID10		S92 FRAT DO PE					
Queixa Principal		FX DO QUINTO DEDO					

CONFERE CI/PRONTUÁRIO



GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL/SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA

1 - Nome do Paciente 21136721	4 - Data da Autorização	5 - Sessão	6 - Data de Validação da Sessão	7 - Data de Encerramento da Guia 03/12/2015
8 - Nome do Beneficiário 28120000262004013	9 - Plano PLANO ENTERVIDA TOTAL ESP CIUTI ENF	10 - Validade da Guia	11 - Nome ALITON BEZERRA SOUZA NETO	12 - Número da Carteira Nacional de Saúde
13 - Nome do Contratado HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE	14 - Nome do Contratado HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE	15 - Conselho Profissional CRM	16 - Número no Conselho 13246	17 - Código CNER 2415631

18 - Nome do Profissional Solicitante FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	19 - Nome do Contratado HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE	20 - Código CNER 2415631	21 - Data da Solicitação 03/12/2015	22 - CID 10 S02	23 - CID 10 S02	24 - Endereço Clínico FRAT DO PE	25 - Data da Guia 03/12/2015	26 - Data da Guia 03/12/2015	27 - Data da Guia 03/12/2015
---	--	-----------------------------	--	--------------------	--------------------	-------------------------------------	---------------------------------	---------------------------------	---------------------------------

28 - Tipo de Atendimento 05	29 - Código do Procedimento 30712025	30 - Nome do Contratado BOTA COM OU SEM SALT	31 - Nome do Contratado SANTA EAT 50228	32 - CID 10 S02	33 - CID 10 S02	34 - Endereço Clínico FRAT DO PE	35 - Data da Guia 03/12/2015	36 - Data da Guia 03/12/2015	37 - Data da Guia 03/12/2015
--------------------------------	---	---	--	--------------------	--------------------	-------------------------------------	---------------------------------	---------------------------------	---------------------------------

38 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	39 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	40 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	41 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	42 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	43 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	44 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	45 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	46 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	47 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

48 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	49 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	50 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	51 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	52 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	53 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	54 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	55 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	56 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	57 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

58 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	59 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	60 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	61 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	62 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	63 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	64 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	65 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	66 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	67 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

68 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	69 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	70 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	71 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	72 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	73 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	74 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	75 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	76 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	77 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

78 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	79 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	80 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	81 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	82 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	83 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	84 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	85 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	86 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	87 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

88 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	89 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	90 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	91 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	92 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	93 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	94 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	95 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	96 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	97 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

98 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	99 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	100 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	101 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	102 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	103 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	104 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	105 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	106 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO	107 - Nome do Contratado FRANCISCO JOSÉ PRATA FILHO
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--

Paciente...: 6221357 AIRTON BEZERRA SOUZA NETO Sexo: M
Nascimento...: 20/06/1987 Tel.: 88396216
Endereco...: R JOAO PEREIRA DAMASCENO 2 PONTA DO FAROL SAO LUIS MA 6
Convenio...: HAPVIDA
Matricula...: 28120000202004013
Solicitante: Dr(a) JAROMIR CEDRIC CARD

Exame:

RX TORAX: P.A - LAT



3316991221

LAUDO :

Transparência pulmonar normal.

Hilos e trama vascular pulmonar normais.

Mediastino sem sinais de massas ou desvios.

Seios costofrênicos livres.

Área cardíaca normal.

OBS.: Os resultados destes exames não devem ser considerados isoladamente como diagnóstico de qualquer situação de saúde pois, como "exames complementares" eles servem somente para auxiliar o raciocínio médico, cabendo unicamente a este concordar com os resultados, solicitar sua repetição ou prosseguir investigação clínica e com novos exames. Estamos a disposição para quaisquer esclarecimentos, realizar incidências adicionais ou fazer revisões de laudo após correlação clínico radiológica.

Assinatura do médico

Cosmo

COSMO ALVES DE AQUINO
CRM 4252 - RN

Paciente...: 6221357 AIRTON BEZERRA SOUZA NETO Sexo: M
Nascimento...: 20/06/1987 Tel.: 88396216
Endereço...: R JOAO PEREIRA DAMASCENO 2 PONTA DO FAROL SAO LUIS MA 6
Convenio...: HAPVIDA
Matricula...: 28120000202004013
Solicitante: Dr(a) JAROMIR CEDRIC CARD

Exame:

RX PE OU PODODACTILOS - BILATERAL



3316991222

LAUDO :

PÉ DIREITO:

Textura óssea normal.

Superfícies e espaços articulares íntegros.

Partes moles sem alterações detectáveis pelo presente método.

PÉ ESQUERDO:

Presença de fratura em falange proximal do quinto dedo.

Superfícies e espaços articulares íntegros.

Demais aspectos inalterados.

EXAME DOCUMENTADO EM CD.

OBS.: Os resultados destes exames não devem ser considerados isoladamente como diagnóstico de qualquer situação de saúde pois, como "exames complementares" eles servem somente para auxiliar o raciocínio médico, cabendo unicamente a este concordar com os resultados, solicitar sua repetição ou prosseguir investigação clínica e com novos exames. Estamos a disposição para quaisquer esclarecimentos, realizar incidências adicionais ou fazer revisões de laudo após correlação clínico radiológica.

COSMO ALVES DE AQUINO
CRM 4252 - RN

Paciente...: 6221357 AIRTON BEZERRA SOUZA NETO Sexo: M
Nascimento...: 20/06/1987 Tel.: 88396216
Endereço...: R JOAO PEREIRA DAMASCENO 2 PONTA DO FAROL SAO LUIS MA 6
Convenio...: HAPVIDA
Matricula...: 28120000202004013
Solicitante: Dr(a) JAROMIR CEDRIC CARD

Exame:
RX MAO OU QUIRODACTILOS - ESQUERDO



3316991223

LAUDO :

Textura óssea normal.

Superfícies e espaços articulares íntegros.

Partes moles sem alterações detectáveis pelo presente método.

EXAME DOCUMENTADO EM CD

OBS.: Os resultados destes exames não devem ser considerados isoladamente como diagnóstico de qualquer situação de saúde pois, como "exames complementares" eles servem somente para auxiliar o raciocínio médico, cabendo unicamente a este concordar com os resultados, solicitar sua repetição ou prosseguir investigação clínica e com novos exames. Estamos a disposição para quaisquer esclarecimentos, realizar incidências adicionais ou fazer revisões de laudo após correlação clínico radiológica.

COSMO ALVES DE AQUINO
CRM 4252 - RN



FICHA DE REGISTRO AMBULATORIAL

fls. 35

Paciente: AIRTON BEZERRA SOUZA NETO
Médico: IGOR DE PINHO PESSOA XAVIER
Convenio: HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA

Idade: 28
Data: 03/12/15 01:32



Atendimento 33170008
Prontuario 6221357

ANAMNESE

Peso(Kg):

Temperatura(°C):

Exames Fisico

Exames/Procedimentos Solicitados

E47150208 - 54010233 - Sutura D/Pea Ferimen C/Ou

Evolução Médica

Prescrição Médica N° 8183806

1- DIPIRONA (500.0mg/ml)	1000mg	2 ML	Agora	IM	CRM-14383
2- PROFENID IM (50.0mg/ml)	100mg	2 ML	Agora	IM	CRM-14383
3. SUTURA DE PEQUENOS FERIMENTOS COM OU SEM DEB	1			1 Vez	CRM-14383

R3001

FERNANDA NAGELA DE LIMA DOS SANTOS 15/12/2015 10:59

CLASSIFICACAO DE RISCO AMARELO

10.1.22.151

Carimbo / Assinatura profissional

IGOR DE PINHO PESSOA XAVIER

Médico(a)

CRM-14383

Impresso por: FERNANDA NAGELA DE LIMA DOS SANTOS

Em: 15/12/2015 10:59

CONFERE O PRONTUARIO



Paciente: AIRTON BEZERRA SOUZA NETO

Idade: 28

fls. 36

Médico: IGOR DE PINHO PESSOA XAVIER

Data: 03/12/15 01:32

Prontuário: 8221357

Convênio: HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA

Carteira: 28120000202004013

Atendimento: 33170008

Exames Físicos

Peso(Kg): Temperatura(°C): Pressão: /

Evolução de Enfermagem

Acomodação	Leito	Data Hora Entrada	Data Hora Saída
SALA DE PQA	10	03/12/2015 04:36	03/12/2015 04:38

Nu_evolução: 2660756 Data Evolução: 03/12/2015 04:38 Quem Validou: EVILANEIDE VERAS MATOS

Prescrição Médica

1 DIPIRONA (500.0mg/ml) 1000mg 2ML Agora IM

Horários: 04:30

2 PROFENID IM (50.0mg/ml) 100mg 2ML Agora IM

Horários: 04:30

3 SUTURA DE PEQUENOS FERIMENTOS COM OU SEM DEB 1 1 Vez

Horários: 04:30

Materiais e Medicamentos utilizados

DIPIRONA

LUVA DE PROCEDIMENTO P CX 50 PA	1
AGULHA DESC. HIPODÉRMICA 20X5,5 - 1 UD.	1
ALCOOL 70% TÓPICO FRAS 1000 ML	5
AGULHA DESCARTAVEL 40X12 - 1 UD	1
AGULHA DESCARTAVEL 25X07 - 1 UD	1
SERINGA DESCARTAVEL 03 ML SERI 3 ML	1
DIPIRONA 1 G AMPL 2 ML	1

PROFENID IM

AGULHA DESCARTAVEL 30X08 - 1 UD	1
SERINGA DESCARTAVEL 03 ML SERI 3 ML	1
ALCOOL 70% TÓPICO FRAS 1000 ML	5
AGULHA DESCARTAVEL 40X12 - 1 UD	1
ALGODAO HIDROFILO - 500 GR	2
LUVA DE PROCEDIMENTO P CX 50 PA	1
PROFENID 100MG IM AMPL 2 ML	1

Sutura De Pequenos Ferimentos Com Ou Sem

ESPARADRAPO TUBO 450 CM	20
MICROPORE 25X10 TUBO 1000 CM	50
AGULHA DE INSULINA DESCARTAVEL 13X4,5	1
CLOREXEDINA DEREGEMANTE 2% FRASCO 1	200
MASCARA DESCARTAVEL PCT 100 UD	1
IRUXOL BISM 30 GR	10
XYLOCAINA S/AD 2% ESTERIL AMPL 20 ML	1
AGULHA DESCARTAVEL 40X12 - 1 UD	1
POVIDINE TÓPICO FRAS 1000 ML	20
FIO MONONYLON 4-0 - 1 UD	1
FIO MONONYLON 3-0 - 1 UD	1
ETER FRAS 1000 ML	20
AGUA OXIGENADA FRAS 1000 ML	20
SERINGA DESCARTAVEL 10 ML SERI 10 ML	1
LUVA DESC. ESTERIL N-8,0 - 1 PA	1
CLOREXEDINA 0,5% ALCOOLICA FRAS 1000	200
SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500 ML TUBO 500 I	1
GAZE SECA 7,5 X 7,5 NAO ESTERIL PCT 500	20

Outras Anotações

Assinatura do auxiliar de Enfermagem

FERNANDA NAGELA DE LIMA DOS SANTOS
Enfermeira(o)

Impresso por: FERNANDA NAGELA DE LIMA Em: 15/12/2015 11:00

R3001_EVOL

FERNANDA NAGELA DE LIMA DOS SANTOS 15/12/2015 11:00

10.1.22.151

CONCEITO: 0,00

2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33
34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44
45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55
56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66
67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77
78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88
89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99
100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110
111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121
122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132
133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143
144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154
155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165
166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176
177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187
188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198
199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209
210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220
221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231
232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242
243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253
254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264
265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275
276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286
287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297
298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308
309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319
320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330
331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341
342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352
353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363
364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374
375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385
386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396
397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407
408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418
419	420	421	422	423	424	425	426	427		

14 - Nome do Profissional Solicitante		15 - Código CINES	
1400R DE PNH/O PESSOA XAVIER		2415831	
16 - Nome do Profissional Solicitante			
1600R DE PNH/O PESSOA XAVIER			
17 - Conselho Profissional			
CRM			
18 - Número no Conselho			
14383			
19 - UF			
CE			
20 - Código CRO S			
21 - Data/Fim do Soliciteco			
03/12/2015 01:24			
22 - Cauder do Soliciteco			
U E - Emlina U - Urgente/Emergenci			
23 - CID 10			
S61			
24 - Indicação Clínica			
FEEDBACK			
25 - Trabalho 26 - Cadastro			

2	02	27 - Ocasalço	28 - Alto Selo, 20 - Alto Autor,
		29 - Ocasalço	
		30 - Ocasalço	
		31 - Ocasalço	
		32 - Ocasalço	
		33 - Ocasalço	
		34 - Ocasalço	
		35 - Ocasalço	
		36 - Ocasalço	
		37 - Ocasalço	
		38 - Ocasalço	
		39 - Ocasalço	
		40 - Ocasalço	
		41 - Ocasalço	
		42 - Ocasalço	
		43 - Ocasalço	
		44 - Ocasalço	
		45 - Ocasalço	
		46 - Ocasalço	
		47 - Ocasalço	
		48 - Ocasalço	
		49 - Ocasalço	
		50 - Ocasalço	
		51 - Ocasalço	
		52 - Ocasalço	
		53 - Ocasalço	
		54 - Ocasalço	
		55 - Ocasalço	
		56 - Ocasalço	
		57 - Ocasalço	
		58 - Ocasalço	
		59 - Ocasalço	
		60 - Ocasalço	
		61 - Ocasalço	
		62 - Ocasalço	
		63 - Ocasalço	
		64 - Ocasalço	
		65 - Ocasalço	
		66 - Ocasalço	
		67 - Ocasalço	
		68 - Ocasalço	
		69 - Ocasalço	
		70 - Ocasalço	
		71 - Ocasalço	
		72 - Ocasalço	
		73 - Ocasalço	
		74 - Ocasalço	
		75 - Ocasalço	
		76 - Ocasalço	
		77 - Ocasalço	
		78 - Ocasalço	
		79 - Ocasalço	
		80 - Ocasalço	
		81 - Ocasalço	
		82 - Ocasalço	
		83 - Ocasalço	
		84 - Ocasalço	
		85 - Ocasalço	
		86 - Ocasalço	
		87 - Ocasalço	
		88 - Ocasalço	
		89 - Ocasalço	
		90 - Ocasalço	
		91 - Ocasalço	
		92 - Ocasalço	
		93 - Ocasalço	
		94 - Ocasalço	
		95 - Ocasalço	
		96 - Ocasalço	
		97 - Ocasalço	
		98 - Ocasalço	
		99 - Ocasalço	
		100 - Ocasalço	

31 - Nome do Contratado	32 - T. Log.	33-36 - Logradouro - Número - Complemento	38 - Município	37 - UF	38-Cod. IBGE	39-CEP	40-Código CNES
34 - Nome do Profissional	41 - Nome do Profissional Exatamente/Completamente	42 - Conselho Profissional CRM	43 - Número no Conselho 14383	44 - UF CE	45-Código CBO S	46 - Grau de Participação	

07 - SAOT	Interamo 08 -	Qualificatoria	09 -	Procedimento	10 -	Exame	11 -	Exame	12 -	Exame	13 -	Exame	14 -	Exame	15 -	Exame	16 -	Exame	17 -	Exame	18 -	Exame	19 -	Exame	20 -	Exame	21 -	Exame	22 -	Exame	23 -	Exame	24 -	Exame	25 -	Exame	26 -	Exame	27 -	Exame	28 -	Exame	29 -	Exame	30 -	Exame	31 -	Exame	32 -	Exame	33 -	Exame	34 -	Exame	35 -	Exame	36 -	Exame	37 -	Exame	38 -	Exame	39 -	Exame	40 -	Exame	41 -	Exame	42 -	Exame	43 -	Exame	44 -	Exame	45 -	Exame	46 -	Exame	47 -	Exame	48 -	Exame	49 -	Exame	50 -	Exame	51 -	Exame	52 -	Exame	53 -	Exame	54 -	Exame	55 -	Exame	56 -	Exame	57 -	Exame	58 -	Exame	59 -	Exame	60 -	Exame	61 -	Exame	62 -	Exame	63 -	Exame	64 -	Exame	65 -	Exame	66 -	Exame	67 -	Exame	68 -	Exame	69 -	Exame	70 -	Exame	71 -	Exame	72 -	Exame	73 -	Exame	74 -	Exame	75 -	Exame	76 -	Exame	77 -	Exame	78 -	Exame	79 -	Exame	80 -	Exame	81 -	Exame	82 -	Exame	83 -	Exame	84 -	Exame	85 -	Exame	86 -	Exame	87 -	Exame	88 -	Exame	89 -	Exame	90 -	Exame	91 -	Exame	92 -	Exame	93 -	Exame	94 -	Exame	95 -	Exame	96 -	Exame	97 -	Exame	98 -	Exame	99 -	Exame	100 -	Exame
07 - SAOT	Interamo 08 -	Qualificatoria	09 -	Procedimento	10 -	Exame	11 -	Exame	12 -	Exame	13 -	Exame	14 -	Exame	15 -	Exame	16 -	Exame	17 -	Exame	18 -	Exame	19 -	Exame	20 -	Exame	21 -	Exame	22 -	Exame	23 -	Exame	24 -	Exame	25 -	Exame	26 -	Exame	27 -	Exame	28 -	Exame	29 -	Exame	30 -	Exame	31 -	Exame	32 -	Exame	33 -	Exame	34 -	Exame	35 -	Exame	36 -	Exame	37 -	Exame	38 -	Exame	39 -	Exame	40 -	Exame	41 -	Exame	42 -	Exame	43 -	Exame	44 -	Exame	45 -	Exame	46 -	Exame	47 -	Exame	48 -	Exame	49 -	Exame	50 -	Exame	51 -	Exame	52 -	Exame	53 -	Exame	54 -	Exame	55 -	Exame	56 -	Exame	57 -	Exame	58 -	Exame	59 -	Exame	60 -	Exame	61 -	Exame	62 -	Exame	63 -	Exame	64 -	Exame	65 -	Exame	66 -	Exame	67 -	Exame	68 -	Exame	69 -	Exame	70 -	Exame	71 -	Exame	72 -	Exame	73 -	Exame	74 -	Exame	75 -	Exame	76 -	Exame	77 -	Exame	78 -	Exame	79 -	Exame	80 -	Exame	81 -	Exame	82 -	Exame	83 -	Exame	84 -	Exame	85 -	Exame	86 -	Exame	87 -	Exame	88 -	Exame	89 -	Exame	90 -	Exame	91 -	Exame	92 -	Exame	93 -	Exame	94 -	Exame	95 -	Exame	96 -	Exame	97 -	Exame	98 -	Exame	99 -	Exame	100 -	Exame

Data e Assinatura do Procedente em Selo		5401023 SUTURA DE PEQUENOS E									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
67 - Cód.	68 - Vin.	69 - Loc.	60 - %Red / Acostimo	61 - Valor Unitário - ISS	62 - Valor Total - ISS						
					0,00						

[illegible][illegible]

DE ATENDIMENTO DE PACIENTES
Ass.: 19151 VIDA IMAGEM FORTAL
Ass.: 162000 RAIIX - HAP FORTALEZA
Ass.: AV AGUANAMBI, 1827 FATIMA 50.000-000

AIRTON BEZERRA SOUZA NETO
Pedido: 13516258
Data do Pedido: 09/12/15
Data / Hora: 09/12/15 14:43:40

fls. 38

imento: 33270207 Data: 09/12/2015 Operador: DMENDES
Idade: 28 ano(s) Sexo: M
Idade: 6221357 AIRTON BEZERRA SOUZA NETO
Idade: 20/06/1987 Telefone: 88396216
Idade: R. JOAO PEREIRA DAMASCENO, 2 PONTA DO FAROL CEP: 65.077-763
Idade: Principal: CONSULTA

Idade: HAPVIDA Paciente: EXTERNO
Idade: 28120000202004013 Motivo: EMERGENCIA

Exames Solicitados	Guia	Medico Solicitante	Senha	Qt	Vi Unit	Vi Total
--------------------	------	--------------------	-------	----	---------	----------

204 105 RX PE OU PODODACTILOS - LADO ESQUERDO

21128788 ULISSES SILVA PEREIR E47380625 1 0.00 0.00



3327020721

Quantidade Total de Exames Solicita 1 Valor Tl de Exames Solicitados: 0.00

Telefone 3277-4129

Observações:

Ligar após 1 dia útil para 3277-4129. Hor. de atend. 2ª a 6ª das 07:30 às 18:30. O exame só será entregue com a ficha de atend. ou doc. do usuário. Rua João Lobo Filho S/N.

DE ATENDIMENTO DE PACIENTES
Idade: 19151 VIDA IMAGEM FORTAL
Data de Nascimento: 162000 RAIIX - HAP FORTALEZA
Endereço: AV AGUANAMBI, 1827 FATIMA 60.000-000

AIRTON BEZERRA SOUZA NETO
Pedido: 13589402
Data do Pedido: 16/12/15
Data / Hora: 16/12/15 17:39:11

fls. 39

Identificação: 33383329 Data: 16/12/2015
Telefone: 6221357 AIRTON BEZERRA SOUZA NETO
Data de Nascimento: 20/06/1987 Telefone: 88396216
Endereço: R. JOAO PEREIRA DAMASCENO, 2 PONTA DO FAROL CEP : 65.077-763
Principal:

Operador: THAYNARA
Idade: 28 ano(s) Sexo: M

Nome: HAPVIDA
Número: 28120000202004013

Paciente: EXTERNO
Motivo: EMERGENCIA

Exames Solicitados	Guia	Medico Solicitante	Senha	Qt	VI Unit	VI Total
--------------------	------	--------------------	-------	----	---------	----------

0105 RX, PE OU PODODACTILOS - LADO ESQUERDO

21273579	ULISSES SILVA PEREIR	E47628118	1	0.00	0.00
----------	----------------------	-----------	---	------	------

!DID@8

3338332921

Quantidade Total de Exames Solicita	1	Valor TI de Exames Solicitados:	0.00
-------------------------------------	---	---------------------------------	------

Telefone: 3277-4129

Serviços:

Ligar após 1 dia útil para 3277-4129. Hor. de atend. 2ª a 6ª das 07:30 às 18:30. O exame só será entregue com a ficha de atend. ou doc do usuário. Rua João Lobo Filho S/N.

• N. Guia Principal 21273912	4 - Data da Autorização	5 - Setor	6 - Data da Vigência da Sentença	7 - Data de Emissão da Guia 16/12/2015
---	--------------------------------	------------------	---	---

13 - Plano	PLANO EMPER VIDA TOTAL, ESP CAUT ENF	
10 - Validade da Carteira		
11 - Nome	AIRTON BEZENIRA SOUZA NETO	
12 - Numero do Cartão Nacional de Saúde		
15 - Código CNES	2415631	
14 - Nome do Contratado	HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE	
16 - IJE	20 - Código CGO S	

22 - Criador do Solicitacao U E - Elevada U - Urgencia/Emergenci	23 - CID 10 S90	24 - Indicação Clínica TRAUMA SUPERF DO TORNOZELO E DO PE:
---	--------------------	---

27. Journal
of the VP LP AM Session 1-47628308

31 - Nome de Contratação	32 - F. Log.	33 - Situação Administrativa (Número - Classificação)	36 - Município	37 - UF	38 - Cód. INPI	39 - CIEP	40 - Código CNPIS
41 - Nome do Profissional Excluído/Complementar	42 - Conselho Profissional CRM	43 - Número no Conselho 11917	44 - UF CE	45 - Código CBO S	45 a - Grau de Participação		

ULISSES SILVA PEREIRA

Cirurgia 03 - Terapias 04 - Consulta 05 - Exame 06 - Atendimento Comunitário Radioterapia 08 - Radioterapia 10 - TFS - Terapia Renal Substitutiva	47 - Incidência de Acidente 0 - Acidente ou Doença relacionado ao trabalho 1 - Transitório 2 - Curto	48 - Tipo do Suporte 1 - Retorno 2 - Retorno SADI 3 - Referência 4 - Internação 5 - Alta 6 - Óbito
--	--	--

[illegible]

HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE - FORTALEZA

10-1-1961

AUTORIZO O PRESTADOR A DISPONIBILIZAR A OPERADORA OS
RESULTADOS DOS EXAMES E AVALIAÇÕES DE MEU ATENDIMENTO

Assinatura do Autorizante: _____
Assinatura do Autorizado: _____

65 - Total Tercer e Abingua - R\$	67 - Total Maternidade - R\$	68 - Total Medicamentos - R\$	69 - Total Darian - R\$	70 - Total Gastos Medicinicos - R\$	71 - Total Gastos da Gula - R\$
82 - Data e Assinatura do Responsavel pela Autizacao 83 - Data e Assinatura do Beneficiario ou Responsavel 89 - Data e Assinatura do Procurador Excluyente					

102.85.4.101

07/01/2016 12:32

Paciente:	AIRTON BEZERRA SOUZA NETO	Atendimento:	33383329	Prontuário:	6221357
Profissional(is):	ULISSES SILVA PEREIRA CRM 11917	Nº:	02766085	16/12/2015 às 17:27	leito: 133224
ANAMNESE					
Queixa Principal		FRATURA PE ESQ			
CID10		S90 TRAUM SUPERF DO TORNOZELO E DO PE			
CONDIÇÕES DE ALTA					
Alta Após Medicação E Cuidados		Alta após cuidados e/ou medicação			

ESTE PRONTUARIO E PROPRIEDADE DO HOSPITAL. PROIBIDO SER RETIRADO DO HOSPITAL

07/01/2016 12:41:32

Prontuário	Nome do Paciente	Sexo	Nascimento	Idade
6221357	AIRTON BEZERRA SOUZA NETO	M	20/06/1987	28

RG	CPF	Carteira Profissional	Estado Civil
2004007113912 SSP MA	2716094357		2-SOLTEIRO

Endereço

R JOAO PEREIRA DAMASCENO,2 - PONTA DO FAROL, SAO LUIS(MA); CEP 65077630

Telefone Residencial	Telefone Trabalho
88396216	

DADOS DO CONVENIO

Convenio	
22 HAPVIDA	1 PLANO ENFER VIDA TOTAL ESP C/UTI ENFERMARIA - COLETIVO
Carteira	Validade
28120000202004013	

DADOS DO ATENDIMENTO

Setor			
116800-RECEPCAO EMG TRAUMA-CIRURG			
Data	Hora	Matricula	Tipo Atendimento
16/12/2015	17:23		6 CONSULTA TRAUMATOLOGICA
Médico Atendente			Clinica
2302560 ULISSES SILVA PEREIRA			6-TRAUMATOLOGICA
Médico Acompanhante			Peso (Kg)
			Temperatura (°C)

CARIMBO / ASSINATURA MÉDICO

R4310RA - MARCIO CARNEIRO DA SILVA