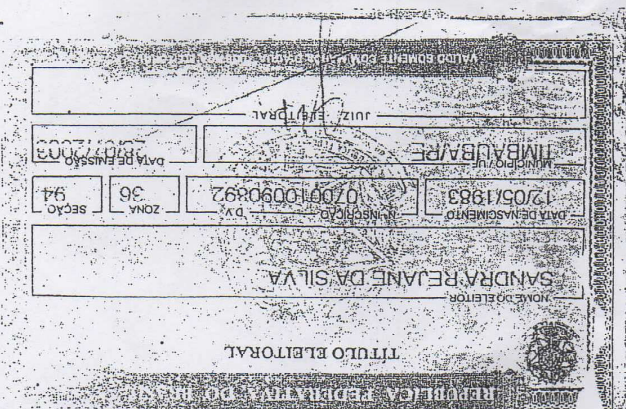
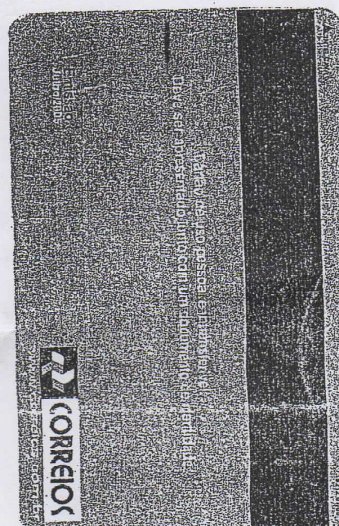
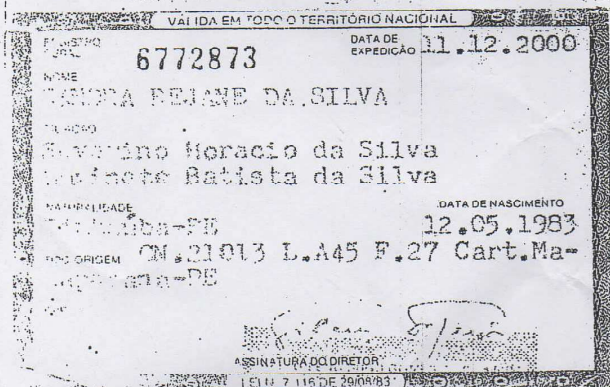
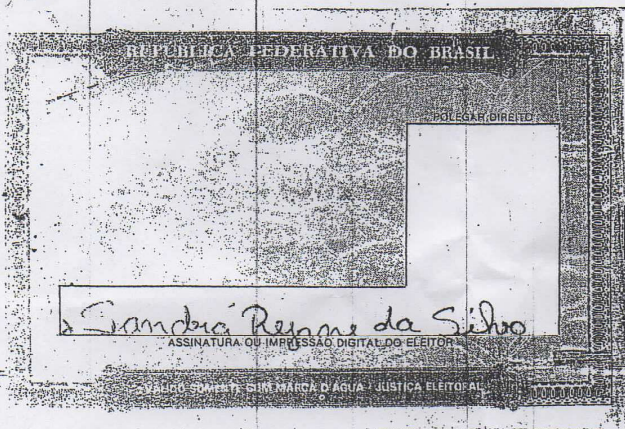






Eduardo Henrique
Advocacia & Consultoria.

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Sandra Rejane da Silva, brasileira,
solteira, vendeloca, inscrita no CPF de
nº 075.564.564-20, residente e domiciliada
na Rua Dr. Trajano de Almeida, nº 264 - A,
Santa Ana, na cidade de Timbaúba - PE.

OUTORGADOS: EDUARDO HENRIQUE GOMES FERREIRA LIMA brasileiro,
casado, advogado inscrito na OAB/PE nº 40.509, com endereço profissional na Rua
Walfrêdo Ferreira Lima, Nº10, Centro, Timbaúba-PE. CEP: 55870-000, local onde
receberá intimações e notificações de estilo.

PODERES: Confere amplos, gerais e ilimitados poderes para o foro em geral, com a
cláusula "ad judicium", a fim de que, em conjunto ou separadamente, possa(m) realizar
todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato,
inclusive requerer, propor quaisquer ações e defender-me nas que me forem propostas,
cíveis, reconvir, promover quaisquer medidas cautelares, recorrer em qualquer instância
ou tribunal, arrolar, inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas,
arrazoar processos, requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas
processuais, podendo ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, formar os
documentos necessários, efetuar levantamentos, requerer laudos, avaliações e perícias,
bem como arguir suspeição, falsidade e exceção, transigir, fazer acordo, confessar,
renunciar, desistir, impugnar, firmar compromissos, perante este juízo, e em qualquer
instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública, direta ou
indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação
competente em que a outorgante seja autora ou reclamante e defendendo-a, na condição
de reclamada, bem como substabelecer a presente com ou sem reserva de poderes se
assim lhe convier, dando tudo por bom, firme e valioso que este instrumento consta.

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIENCIA ECONOMICA.

Sandra Rejane da Silva, já qualificado(a)
acima, 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 do artigo 98 do CPC-05, faz jus aos
benefícios da gratuidade da Justiça.

Timbaúba, 29 de Junho de 2017.

Sandra Rejane da Silva

Rua Walfrêdo Ferreira Lima, nº10, Centro, Timbaúba-PE

Email: eduardohgfl@hotmail.com

Email: eduardohgfl@hotmail.com

Tel: (81) 9-9716-7948 (81) 9-9163-6662.



Hospital do
Tricentenário

FICHA DE ATENDIMENTO E URGÊNCIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE TIMBAÚBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL DR JOÃO COUTINHO

Nome: **SANDRA REJANE DA SILVA**

Nº registro: **58498**

Dt. Nasc.: 12/05/83 - 33 ano (s)

Sexo: Feminino

Mãe: LUZINETE BATISTA DA SILVA

Fone:

Endereço: AV. DR. IRAJA, nº 264, SANTA ANA, TIMBAUBA - PE

Data/hora: 03/01/2017 - 20:23

Nº pág.: 1/1

FICHA DE ATENDIMENTO

ANAMNESE / QUEIXA PRINCIPAL:

- PACIENTE RELATA COLISÃO DE MOTO, APRESENTA TRAUMA NO 5 MC DA MÃO DIREITA E NO PÉ DIREITO.

EXAME FÍSICO:

Peso:

Altura:

IMC:

()

Temperatura: °

PA:

110

x 80

mmHg

HGT:

mg/dL

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

Resultados de Exames:

Conduta / Evolução do paciente:

Dr. THAYLANDIE BASILIO CAVALCANTE CRUZ
CRM: 10050

BR 408 S/N KM 29, Loteamento Araruna Timbaúba CEP: 55870-000- Timbaúba/PE
Contato: (81) 3631-0089





SES/FUSAM
HOSPITAL GERAL OTÁVIO DE FREITAS

C.G.C.

09.794.975/0004-56

LAUDO PARA EMISSÃO DE AIH

INFO

NOME DO PACIENTE: <u>Sandra</u>		CNS: 165697821000006		Atendimento: 603408	
DATA DO NASCIMENTO:		Paciente: 1019994		SANDRA REJANE DA SILVA	
NOME DA MÃE:		Clínica: CORREDOR SUL		Leito: COR-28-S	
ENDEREÇO: (AV./RUA)		Nasc.: 12/05/1983		Idade: 33 Anos 7 Meses Sexo: FEMININO	
		Mãe: LUZINETE BATISTA DA SILVA			
		End.: RUA - AVENIDA DR IRAJA DE ALMEIDA		Nº: 264	
		Bairro: SANTA ANA		Cidade: TIMBAUBA	
		Telefone: 558173193070		Data At: 05/01/2017 08:28	
Nº	BLOCO:	APTº	BAIRRO:		
MUNICÍPIO:			UF:	CEP:	
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO					
HISTÓRIA CLÍNICA:					
<u>Tramite S. 200</u>					
EXAME FÍSICO:					
<u>Do 1º de membros</u>					
PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES COMPLEMENTARES:					
<u>Ne</u>					
DIAGNÓSTICO INICIAL:					
<u>Enod Fc 5.000</u>					
PROCEDIMENTO SOLICITADO:			CÓDIGO:		
<u>Tr 1.1.17</u>			<u>Un 1.1.17</u>		
DESCRIÇÃO DA CLÍNICA/ESPECIALIDADE:			CARATER DA INTERNAÇÃO:		
<u>Un 1.1.17</u>			<u>Un 1.1.17</u>		
DATA: <u>1.1.17</u>			DATA: <u>1.1.17</u>		
CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO SOLICITANTE DA INTERNAÇÃO			CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO AUTORIZADOR DA INTERNAÇÃO		
PARA USO DAS UNIDADES PÚBLICAS					
AUTORIZAÇÃO PARA INTERNAÇÃO EM UNIDADE COMPLEMENTAR					
NOME DA UNIDADE:					
<u>H.M.J</u>					
SENHA: <u>282286</u>					
CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO			DATA DO ENCAMINHAMENTO		

HGOF-333



Relatório Geral de Cirurgias

Nome: SANDRA REJANE DA SILVA

Atendimento: 116783

Sexo: Feminino

Prontuário: 736181

Unidade de Internação / Leito: ENF 10 - LEITO 02

Idade: 33 Anos, 8 Meses e 4 Dias

Diagnóstico Pré Operatório: S626 - FRATURA DE OUTROS DEDOS

Risco Operatório:

Cirurgia(s) Realizada(s): TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE FALANGE 040802034-2

TENOLISE DO EXTENSOR DO 5 QDD 040806044-1

Data: 16/01/2017

01. Cirurgião: JARBAS SIZENANDO SILVEIRA FILHO

02. 1. Auxílio Cirúrgico:

03. 2. Auxílio Cirúrgico:

Instrumentador:

05. Anestesia: BLOQUEIO PLEXO BRAQUIAL

06. Anestesia:

07. Anestesista: MIRELLA TAVARES DE CARVALHO

Descrição da Cirurgia:

PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA DE PLEXO BRAQUIAL
ESVAZIAMENTO E GARROTEAMENTO DE MSD.

ROTINA ASSEPTICA

INCISÃO EM ZETAPLASTIA SOBRE DORSO DE FALANGE PROXIMAL DE 5QDD

ABERTURA POR PLANOS.

TENOLISE DO EXTENSOR TERMINAL

VISUALIZAÇÃO DE FRATURA COMPLEXA MULTIFRAGMENTADA EM DIAFISE DE FALANGE

REDUÇÃO O MAIS ANATOMICO POSSIVEL.

LIMPEZA COM SF 0,9%

FIXAÇÃO COM 02 FIOS K 1,5MM.

RECONSTRUÇÃO DE MECANISMO EXTENSOR E CAPUZ TENDINEO.

MOBILIZAÇÃO PASSIVA DE ARTICULAÇÕES IFP E MCF SEM LIMITAÇÃO.

FECHAMENTO POR PLANOS

CUIDATIVO

OBS: OPTADO POR REDUÇÃO E FIXAÇÃO ABERTAS POR SUSPEITA DE FRATURA EXPOSTA.
PROCEDIMENTO REALIZADO SOB CONTROLE RADIOLOGICO COM INTENSIFICADOR DE IMAGENS.

Dr. Jarkes Silveira Filho
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PE: 116050071-13266

ANDRE LUIZ ADOLFO MOREIRA DA SILVA

CRM: 20022





Instituto João Ferreira Lima
Av. Dr. Ferreira Lima, s/nº, Mocossinho,
Timbaúba-PE Fone(81) 3631-3489

Declaro que sou filho
que sou filho de Sr. João
10 anos de idade. A
referido filho é
afilhado de Sr. João
na data de 16/03/14

Dr. Eduardo
Ferreira Lima
CREPE 106099

Não vale como Recibo





TIMBAÚBA
GOVERNO MUNICIPAL
CENTRO VESTIBULARES



RECEITUÁRIO

Sancho Raposo Silva
vítima de acidente de
moto, com fratura
do S. BDD.
Encontra-se em fase de
curação, com fratura de
tubo e moles, para
o mesmo, devido gravidade
da fratura.

Jorge Vasconcelos
Médico
CRM - 4428

Jorge Vasconcelos 11/06/17

Prça Cláudio Gueiros s/n - Centro - Timbaúba-PE
Fone: (81) 3631.2071 - e-mail: saude@timbauba.pe.gov.br



FICHA DE ESCLARECIMENTO

Processo:

GESTÃO DE PESSOAS

CÓDIGO

F.AT.SAM.01

REVISÃO

00

INFORMAMOS QUE ESTA FICHA FOI CONFECCIONADA A PARTIR DE DADOS EXTRAIDOS
EXCLUSIVAMENTE DO PRONTUÁRIO MÉDICO DO (A) PACIENTE ABAIXO INDETIFICADO (A).

NOME: Sandra Regiane da SilvaREGISTRO: 736181 DATA DE NASCIMENTO: 12/05/1983RG: 6772873 ORGÃO EMISSOR: SSP - PEENDEREÇO: Avenida Doutor Inga de Almeida
Lins - Santa AnaNOME DA MÃE: Luzinete Batista da SilvaDATA ADMISSÃO: 10/01/2017 DATA ALTA: 17/01/2017DATA DO PROCEDIMENTO: 16/01/2017 CID: S626DIAGNÓSTICO: Fratura de Outros DedosTRATAMENTO REALIZADO: Tratamento Cirurgico de
Fratura de Falange + tenólise do
Extensor do Quarto DigtrodactiloMÉDICO: Jonas Silveira FilhoCREMEPE: 17460JABOATÃO DOS GURARAPES, 06 DE FEVEREIRO DE 2017

Dr. Jonas Silveira Filho
CRM-PE: 17460
Ortopedia e Traumatologia

MÉDICO

17/02/2017

Boletim de Ocorrência

MEMORIAL EM JABOATÃO.

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

Sandra Rejane da Silva

SANDRA REJANE DA SILVA
(VITIMA)

B.O. registrado por: **LUZIA ELZA MACIEL BERNARDES** - Matrícula: 273100-5

DELEGADO

Assinatura



17/02/2017

Boletim de Ocorrência



POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DE TIMBAUBA



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 046ª CIRCUNSCRIÇÃO - TIMBAUBA - DP46ªCIRC DINTER1/11ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 17E0136000337

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 17/02/2017 às 10:18

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumados) que aconteceu no dia 3/1/2017 no período da Noite

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE TIMBAUBA, 1, PRÓXIMO A TOP HALL, BAIRRO OZANAN -**
Bairro: **CENTRO - TIMBAUBA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR) AGENTE;
JOSE ROSENILDO DE ARAUJO (OUTRO)
SANDRA REJANE DA SILVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **SANDRA REJANE DA SILVA**

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

SANDRA REJANE DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **LUZINETE BATISTA DA SILVA** Pat: **SEVERINO HORACIO DA SILVA** Data de Nascimento: **12/5/1983** Nacionalidade: **TIMBAUBA / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **AVENIDA DOUTOR IRAJA DE ALMEIDA LINS, 264, 264 A - CEP: 0 - Bairro: SANTA ANA - TIMBAUBA/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

JOSE ROSENILDO DE ARAUJO (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Nacionalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

HONDA BROS (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): **JOSE ROSENILDO DE ARAUJO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **SANDRA REJANE DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NXR** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KHB4822** (PERNAMBUCO/SAO VICENTE FERRER) Renavam: **851297123** Chassi: **9C2JD20105R003952**
Ano Fabricação/Modelo: **2004/2005** Combustível: **GASOLINA**
Descrição: **NXR 125 BROS K5**

MOTOCICLETA DESCONHECIDA (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/DESCONHECIDO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Complemento / Observação

SEGUNDO A VÍTIMA, ESTA VINHA DO BAIRRO DE SAPUCAIA EM SENTIDO AO CENTRO DA CIDADE, QUANDO OUTRA MOTOCICLETA QUE VINHA EM SENTIDO OPOSTO CRUZOU EM SUA FRENTE, FAZENDO COM QUE ELA NÃO CONSEGUISSSE DESVIAR, VINDO A COLIDIR COM A OUTRA MOTOCICLETA E CAINDO AO CHÃO. FOI SOCORRIDA POR UM CONHECIDO QUE PASSAVA, QUE A LEVOU PARA A UPA LOCAL, ONDE RECEBEU OS PRIMEIROS ATENDIMENTOS E NO DIA SEGUINTE FOI TRANSFERIDA PARA O HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS E EM SEGUIDA PARA O HOSPITAL

Polícia Civil de Pernambuco - Timbauba

76





Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Início do conteúdo

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3170129246 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA SANDRA REJANE DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO SANDRA REJANE DA SILVA

CPF/CNPJ: 07556456420

Posição em 24-04-2018 09:30:16

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento na conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
08/05/2017	R\$ 1.012,50	R\$ 0,00	R\$ 1.012,50



Sumário de Admissão e Alta

Nome: SANDRA REJANE DA SILVA

Prontuário: 736181

Atendimento: 116783

Leito: ENF 10 - LEITO 02

Sexo: Feminino

Diagnóstico Inicial (Constante no Laudo Médico): FRATURA DE FALANGE DE 5QDD

CID: S626

Procedimento Solicitado:

Tempo de permanência Previsto:

Procedimento SUS Realizado: 0408020342 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DAS FALANGES DA MÃO (COM FIXAÇÃO)

0408060443 - Imobilize Extensor 5º QDD

01. Cirurgião: JARBAS SIZENANDO SILVEIRA FILHO

1. Auxílio Cirúrgico:

2. Auxílio Cirúrgico:

04. 3. Auxílio Cirúrgico:

05. Demais Auxílios Cirúrgicos:

06. Anestesista: MIRELLA TAVARES DE CARVALHO

07. Clínico:

08. Clínico:

Procedimentos Especiais:

- ☐ Mudança de Procedimento
- ☐ Diária de UTI
- ☐ Diária de Acompanhante
- ☐ Vacina Anti -- Rh

- ☒ Uso de Prótese Órtese
- ☒ Uso de Fatores de Coagulação
- ☒ Uso de Oxigenadores
- ☒ Nutrição Parenteral

Resumo do Caso: PACIENTE VITIMA DE TRAUMA COM FRATURA DE FALANGE DE 5QDD. SUBMETIDA A CIRURGIA SEM INTERCORRENCIAS.

Diagnóstico Principal: S626 - FRATURA DE OUTROS DEDOS

Diagnóstico Secundário: Imobilize

Motivo da Alta:

Data de Internação: 10/01/2017

Data da Alta: 17/01-17

Dias de Hospitalização: 7 dia (s).

ANDRE LUIZ ADOLFO MOREIRA DA SILVA

CRM: 20022

CAIXA AQUI
É A CAIXA EM TODO O BRASIL

