

PROCURAÇÃO AD JUDICIA**OUTORGANTE:**

Nome: <u>Jose de Paiva Lima</u>		Nacionalidade: <u>Brasileira</u>	
Estado Civil: <u>Solteiro</u>	Profissão: <u>Pintor</u>	Carteira de Identidade: <u>99002207434</u>	
CPF nº: <u>630.436.093-28</u>	Residência: <u>Rua Pedro Lactame</u>		
Bairro: <u>Pajuçara</u>	Cidade: <u>Maracanaú</u>	Estado: <u>Ceará</u>	CEP: <u>61910-000</u>

OUTORGADO:

ANTONIO KAIRO RODRIGUES SILVA, brasileiro, solteiro, advogado, OAB/CE – 24.805, com escritório profissional na Rua Barão do Rio Branco, nº 1782, Altos, Centro, Fortaleza - CE CEP: 60.025-060, fone: **(85) 98225-8282**
e-mail: KAIRO_AKRS@YAHOO.COM.BR

PODERES:

Amplos poderes para o foro em geral, bem como nas vias administrativas, em qualquer juiz, instancia ou Tribunal, Superior ou não, Repartição Pública, podendo promover contra quem de direito as ações que julgarem convenientes e defendê-lo (a) nas contrárias, interpor recursos, com especiais poderes para, agindo em conjunto ou em separado, receber citações, renunciar e desistir de direitos decorrentes deste mandato e dos oriundos desta ação, desistir, transigir, interpor todos os recursos permitidos em direito, produzir e requerer provas e justificações, opor embargos, prestar compromisso de inventariante e assinar o respectivo termo, fazer declarações de lei, requerer remissão, adjudicação de bens, ordenar protestos de títulos, levantar depósitos judiciais em nome do(s) outorgantes, assinar recibos, representá-los em quaisquer repartições federais, estaduais, municipais ou autarquias, fazer tudo o que for necessário para o bom e fiel cumprimento da presente, inclusive substabelecer, com ou sem reserva de iguais poderes, o que darei tudo por firme, justo e valioso como próprio fora, dando a mesma caráter irrevogável.

Poderes especiais: Receber e fazer levantamento de alvará judicial, em nome dos outorgantes, em qualquer banco e/ou instituição financeira.

Fortaleza (CE), 19 de Setembro de 2018.

x Jose de Paiva Lima
Outorgante

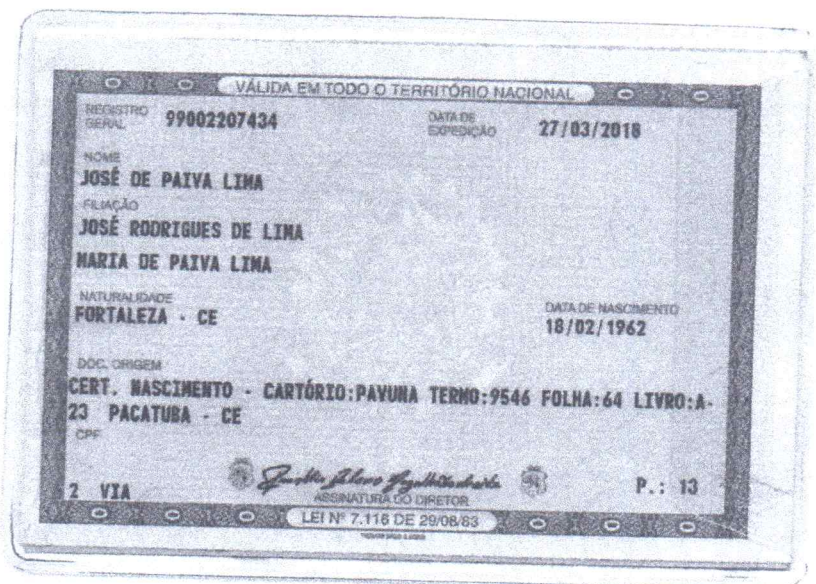
DECLARAÇÃO

Eu, José de Paiva Lima,
brasileiro(a), solteiro pintor, portador da Carteira de Identidade/RG
nº 99002207434 e inscrito no CPF/MF sob o nº 630.436.093-8, residente e
domiciliado na cidade de Maracanaú, estado do Ceará, na Rua
Rua Pedro Caetano, nº 47, declaro para os devidos fins
que possuo hipossuficiência financeira, não possuindo condições de arcar com custas
processuais e honorários advocatícios sem prejudicar o meu sustento próprio e o de minha
família, consoante o que dispõe a Lei nº 1.050/60.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Fontaleza (CE), 19 de Setembro de 2018.

x José de Paiva Lima



 **Ministério da Fazenda**
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
630.436.093-28

Nome
JOSE DE PAIVA LIMA

Nascimento
18/02/1962





Nota Fiscal - Conta de Energia Elétrica Grupo B | Série B-4 | N° 540394885

Companhia Energética do Ceará

Rua Padre Valdevino, 150 | CEP 60135 040 | Fortaleza CE
CNPJ 07.047.251/0001-70 | CGF 06.105.848-3

A Tarifa Social de Energia Elétrica
foi criada pela Lei nº 10.438 de
26 de abril de 2002

Esta é a segunda via de
SET/2018

Utilize o n° abaixo sempre
que entrar em contato conosco

N° DO CLIENTE
4780455 DV **6**

VENCIMENTO
20/10/2018

TOTAL A PAGAR (R\$)
138,32

DADOS DO CLIENTE

Rota 04 026001 20 0206200 Medidor Poste
Nome FRANCISCO DAS CHAGAS PEREIRA 1680935 0000 0
Endereço Postal

End. da Unidade Consumidora RU PEDRO CAETANO 0047 PAJUCARA MARACANAÚ 61910000

RG / CPF / CNPJ 168.319.503-53 CGF

Classe B1 - 01-RESIDENCIAL, MONOFASICA, BAIXA RENDA - BPC Fator de Potência 0

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

	Leitura Atual	Leitura Anterior	Constante	Consumo (kWh)	Consumo Incl.	Consumo Faturado
FP	48276	48089	1	187	0	187

DESCRIÇÃO DA CONTA

Quantidade Tarifa Valor (R\$)

DATAS DE LEITURA

Data de Emissão/ Apresentação	Prev. Próxima Leitura
06/09/2018	08/10/2018

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

CBEF,51C6.AEFB,354E.AFE4,7B5D,968C

ICMS

Base de Cálculo (R\$)	Alíquota	Valor do Imposto
96,87	27%	37,39

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

OUTROS PAGAMENTOS

PIS-COFINS COMPLEMENTAR-TARIFA S. BAIXA RENDA
ICMS COMPLEMENTAR BAIXA RENDA-CONV CONFAZ 079
ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL-INT
ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA MES (R\$ 9,26)

0,97
11,24
29,24

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÕES DE CO₂ (kg/kWh)

Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.

Emitido kg (CO₂) Compensado kg (CO₂) Consciência Ecológica(%CO₂)

0 100

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO

INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

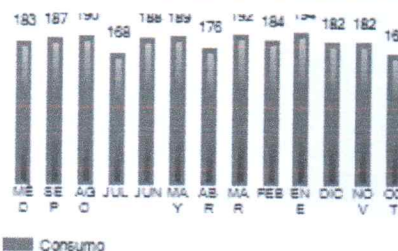
Veja a legenda no verso desta conta. CM: 25,05

Conjunto DISTRITO INDUSTRIAL I

Mês JUL/ 2018

	Padrão Individual			Apuração Individual		
	Mensal	Trim.	Anual	Mensal	Trim.	Anual
DIC (h)	10,44	20,88	41,76	0,00	0,00	0,00
FIC (un)	7,52	15,04	30,09	0,00	0,00	0,00
DMIC (h)	5,58			0,00		

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)



autenticação mecânica cliente

N° do Cliente: 4780455-6 N° da Nota Fiscal: 540394885 Total a Pagar (R\$): 138,32
Data de Emissão: 20/09/2018 Referência: SET/2018 N° de Controle: 0004780455 00079 4380 2 93

83850000001-6 38320031000-5 00047804550-6 00794380200-5



Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIO KAIRO RODRIGUES SILVA e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 14/02/2019 às 13:54, sob o número 01106787620198060001. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0110678-76.2019.8.06.0001 e código 4436B1B.



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
 SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
 POLÍCIA CIVIL
 DELEGACIA DO 29. DISTRITO POLICIAL



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 129 - 890 / 2018

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
 Data / Hora da Comunicação: **28/05/2018 14:16:30**
 Data / Hora da Ocorrência: **17/12/2017 18:00:00**
 Endereço da Ocorrência: **RUA JOSE FERREIRA DA COSTA**
 Complemento: **PAJUÇARA**
 Bairro: **PAJUÇARA** Município: **MARACANAÚ/CE**
 Ponto de Referência: **BAR DO MIMI**

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **JOSE DE PAIVA LIMA FILHO**
 Nascimento: **18/02/1962** CPF: **630.436.093-28**
 RG: **99002207434** Orgão Emissor: **SSP** UF: **CE**
 Filiação: **MARIA DE PAIVA LIMA**
JOSE RODRIGUES DE LIMA
 Endereço: **RUA PEDRO CAETANO DE PAIVA, 47**
 Bairro: **PAJUÇARA**
 Município: **MARACANAÚ/CE** CEP:
 País: **BRASIL** Telefone: **(85) 8500-3093**

Histórico

INFORMA A VITIMA QUE NA DATA HORA E LOCAL ACIMA CITADOS, APARENTEMENTE ALCOLIZADO AD TENTAR ATRAVESSAR A RUA, FOI COLHIDO POR UM VEÍCULO E CONDUCTOR NÃO IDENTIFICADOS, QUE APOS O ACIDENTE O MESMO EVADIU DO LOCAL SEM PRESTAR SOCORRO A VITIMA, QUE A VITIMA FOI SOCORRIDO POR POPULARES QUE ACIONARAM O SAMU, QUE AO CHEGAR ENCAMINHOU A VITIMA PARA O HOSPITAL DISTRITAL MARIA JOSE BARROSO DE OLIVEIRA NA PARANGABA, SENDO ATENDIDO COM FRATURA FECHADA EM PERNA ESQUERDA, SENDO SUBMETIDO A UMA CIRURGIA, E MAIS NÃO DISSE.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA DO 29. DISTRITO POLICIAL

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO:

Flores

"ESCRIVÃO AD HOC" - MAT.:

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

Jose de Paiva Lima

VISTO DO DELEGADO(A):

Andre Luiz Suarez Cavalcante
 ANDRE LUIZ SUAREZ CAVALCANTE - MAT.: 30096916



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL

POLÍCIA CIVIL

DELEGACIA DO 29. DISTRITO POLICIAL



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 129 - 1015 / 2018

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: NAO DELITUOSA

Data / Hora da Comunicação: 18/05/2018 14:00:45

Data / Hora da Ocorrência: 17/12/2017 18:00:00

Endereço da Ocorrência: RUA PEDRO CAETANO DE PAIVA, 97

Complemento: PAJUÇARA

Bairro: PAJUÇARA

Município: MARACANAÚ/CE

Ponto de Referência: COLEGIO FLAVIO PONTES

Notificante(s)

Nome: JOSE DE PAIVA LIMA FILHO

Nascimento: 18/02/1962 CPF: 630.436.093-28

RG: 99002207434

Órgão Emissor: SSP

UF: CE

Filiação: MARIA DE PAIVA LIMA

JOSE RODRIGUES DE LIMA

Endereço: RUA PEDRO CAETANO DE PAIVA, 47

Bairro: PAJUÇARA

CEP:

Município: MARACANAÚ/CE

País: BRASIL

Telefone: (85) 8500-3093

Histórico

EM ADITAMENTO AO B.O DE Nº129-890/2018, REGISTRADO NESTA DELEGACIA, REFERENTE A ACIDENTE DE TRANSITO, RETIFICO O NOME DA VÍTIMA CORRETO QUE E JOSE DE PAIVA LIMA, E NÃO O NOME O QUAL FOI REGISTRADO.E MAIS NÃO DISSE.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA DO 29, DISTRITO POLICIAL

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO:

"ESCRIVÃO AD HOC" - MAT.:

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

VISTO DO DELEGADO(A):

ANDRE LUIZ SOAREZ CAVALCANTE - MAT.: 30096916



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde



SAMU
192
CEARÁ

CERTIDÃO NARRATIVA

CERTIFICAMOS, em virtude da faculdade que nos é conferida por lei e, tendo em vista requerimento por escrito da parte interessada, que o **SAMU 192 CEARÁ** prestou atendimento ao Sr. **JOSE DE PAIVA LIMA**, portador do RG 99002207434 inscrito no CPF 630.436.093-28, no dia 17/12/2017, às 18h25, no município de Maracanaú/CE, na rua José Ferreira da Costa, vítima de atropelamento, sendo encaminhado para o Hospital I.J.F. Parangaba. E para constar eu, Ana Cristine Medeiros Silva Ana Cristine Medeiros Silva, Assessora Técnica, lavrei a presente Certidão, a qual vai datada e assinada por MARIA DAS GRAÇAS TORRES, ASSESSORA EXECUTIVA.

Eusébio, 08 de Maio de 2018


Maria das Graças Torres
ASSESSORIA EXECUTIVA



REFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL DISTRI TAL MARIA JOSE BARROSO DE OLIVEIRA PARANGABA

SUS

REGISTRO DE ATENDIMENTO EMERGENCIAL

2931

NOME DO PACIENTE USUARIO DESCONHECIDO Nº 1491		NOME DO PACIENTE JOSE PAIVA DE LIMA		Nº DO PRONTUARIO 320298		Nº DO BE 188853	
CÁDUS		NASCIMENTO 01/01/1962(55 ANOS)		SEXO M		RAÇA/COR NÃO INFORMADO	
NOME MAE		NOME RESPONSÁVEL NI		MUNICÍPIO FORTALEZA		UF CE	
ENDEREÇO AVENIDA GENERAL OSÓRIO E PAIVA 1127 PARANGABA		CEP 60.720-000					
LOCAL DA OCORRÊNCIA/TRANSPORTE/DADOS DO ATENDENTE		OCORRÊNCIA					
QUEIXA TRAZIDO PELO SAMU USB 31 TRAUMA EM MIE, RELATA FORT		CLASSIFICAÇÃO DE RISCO					
SINTOMAS NI		DOR E		MOTIVO AValiação TRAUMATOLÓGICA			
PESO NI KG		PRESSÃO ARTERIAL 130/80		ESCALA DE DOR 99 (ADULTO)			
TEMPERATURA NI °C		ALERGIAS NI		SINAIS VITAIS			
CLASSIFICAÇÃO AMARELO		RESPIRATÓRIO NI		SAT O2 98%		PULSO 85	
ÁREA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA		SAVEL PELA CLASSIFICAÇÃO ZÁLIA LIANDE CAVALCANTE DE DEUS		DATA E HORA DA CLASSIFICAÇÃO 17/12/2017 19:31:55			
ANAMNESE		HISTÓRIA DE ATENDIMENTO					

Apresentando alcoolizada, cl deformidade em perna (E)

DIAGNÓSTICO		CÓD. PROCEDIMENTO		CID	
SOLICITADO: () HC () SU () US ABDOMINAL () TC CRANIO () RAIO-X () OUTROS					
MÉDICAMENTO		APRAZAMENTO		OBSERVAÇÕES	
RX de perna (E) APAP					
T de inguino-pelotica					
ALTA/SAÍDA () DECISÃO MÉDICA () APTA PARA () EVASÃO () TRANSFERÊNCIA () INTERNAÇÃO () ATÉ 48 HORAS () APÓS 48 HORAS					
DESTINO DO CORPO: () FAMÍLIA () IML () ANAT. PATOL.					

Impresso por ZÁLIA LIANDE CAVALCANTE DE DEUS em 17/12/2017 às 19:31:55
Declaro serem verdadeiras as informações aqui prestadas, sobre as quais assumo todas as responsabilidades, sob pena de incorrer nas sanções previstas no art. 299 do Código Penal.

Usuario Desconhecido nº 1491

HOSPITAL DISTRITAL M^o JOSÉ BARROSO DE OLIVEIRA
ATESTO QUE CÓPIA CONFERE COM ORIGINAL

Emanuelle Monteiro

Nº 133

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIO KAIRO RODRIGUES SILVA e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 14/02/2019 às 13:54, sob o número 0110678762019000000001. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 01106787-76.2019.8.06.0001 e código 4436B1C.

FRANCISCO MARDÔNIO SALMITO DE ALMEIDA

ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA

CREMEC - 4411 - CPF: 122.369.423-20

RELATÓRIO MÉDICO

Relato, para os devidos fins, junto ao DPVAT, que o Sr.(a):

João de Paula Lima

vítima de acidente de trânsito, em 17/12/2017, sofreu:

Fratura do Tíbio Esq
C/O S82.2

e submeteu-se a tratamento(s):

Cirurgia, redução e
fixação do fratura.encontra-se de alta clínica, e apresenta invalidez permanente,
com grau de incapacidade funcional irreversível de:

Tratado no punho 181
Edema crônico no membro
Dor e edema forte
Dificuldade de realizar
movimentos e manobras
com as mãos, fadiga durante
Dificuldade de locomoção.
Comprometimento funcional
prejudicado.
Oxigenação de 100%.

17/08/18

Dr. Francisco Mardônio Salmito de Almeida

Rua Guilherme Rocha, 1201 - Centro - Fortaleza - Ceará.

CREMEC 4411



Fortaleza

PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
HOSPITAL DIST. MARIA JOSÉ BARROSO DE OLIVEIRA
PROTEÍNA DE PARANGABA
AV. Osório de Paiva nº 1127 - Parangaba - CEP 06.728-000 - Fortaleza-Ceá
Telefone: (85) 3131-7221 - Fax: 3131-7319

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome completo: Hospital Distrital Maria José Barroso de Oliveira
Endereço: Av. General Osório de Paiva, 1127 Bairro: Parangaba
Fone: 85 - 3131.7321 / 3131.7322 Cidade: Fortaleza UF.: Ceará
CNPJ.: 07.835.044/0002-61

Paciente: João de Paiva Lima
Endereço: Av. General Osório de Paiva 1127
Bairro: Parangaba Fone: _____
Prescrição: _____

Uso 5.00

1 uso 12/12h + dia

05
01

Dr. Roberto Mendes Rodrigues
Oncologia - Traumatologia
CRP 4850

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome completo: _____
Identificação: _____
Órgão emissor: _____
Cidade: _____ UF: _____
Telefone: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

João
Ana Maria de Oliveira Lima
Farmacêutica
CRF/CE 2870
Assinatura do Farmacêutico
Data: ____/____/____

1ª Via da Farmácia - 2ª Via do Paciente

FOLHA DE EVOLUÇÃO DO PACIENTE
SAME

Nome: <u>José de Paula Lima</u>				
Prontuário	Enferm.	Leito	Data Internação	Diagnóstico
		106	17 / 12 / 17	

ANOTEM-SE: diagnósticos, condutas terapêuticas, complicações, pareceres especializados, resultados de exames e alterações dignas de nota. Acompanhados da assinatura e carimbo do médico que evoluiu:

DATA	EVOLUÇÃO
17/12/17	<u>Enfermagem</u> J.P.L., 55a com HD: Fratura de Tibia E Admitido proveniente da emergência consciente, em Os ambiente, regido em 150 de tala e HIE, segue sob os cuidados de Enfermagem, aguardando cirurgia
18/12	<u>+ Fratura Tibia</u> 20-01 Agravada Cirurgia HOSPITAL DISTRITAL M^o JOSÉ BARBOSA DE OLIVEIRA COREN-CE 443681-2 Dr. Antonio Carlos Conceição Ortopedia - Traumatologia Cirurgia do Quadril CRM 2444 TEO-14047 Emanuelle Monteiro Mat. 753
28/12/17	J.P.L., 55a. HD. Fratura de tibia E. 28-12-17. Paciente admitido e resuscitado. Exame físico em Os ambiente. Coluna está íntegra. Reações fisiológicas preservadas. Segue sob os cuidados da equipe.
29	<u>Estável</u> Dr. Roberto Mendes Rodrigues Ortopedia - Traumatologia CRM 4600 M^o Elizabeth S. Freitas ENFERMEIRA MAT. 549
29/12/17	J.P.L., 55 anos, 13^o DIH, com HD de Fratura de tibia exposta. Segue consciente, orientado, utilizando-se, mobilidade física preservada. Afetado, em Os ambiente. Mantendo dieta líquida. Sem queixas ou sintomas. Segue sob os cuidados da equipe.
30/12/17	<u>Acute surgery</u> Dr. Roberto Mendes Rodrigues Ortopedia - Traumatologia CRM 4600 Glaucia Micaela S. do Nascimento ENFERMEIRA COREN-CE 486 027
30/12/17	Oliente - 14^o DIH. por HD: fratura tibia E + tala gesso da... segue consciente, orientado, 1/1HBS, eupneico em Os ambiente, apnéu, aceita dieta ofertada, deambulando com ajuda de muleta, eliminações fisiológicas preservadas, aguarda conduta médica

FOLHA DE EVOLUÇÃO DO PACIENTE
SAME

Nome:

Jon de Paula Lima Filho

Prontuário	Enferm.	Leito	Data Internação	Diagnóstico
			17/12/2017	

ANOTEM-SE: diagnósticos, condutas terapêuticas, complicações, pareceres especializados, resultados de exames e alterações dignas de nota. Acompanhados da assinatura e carimbo do médico que evoluiu:

DATA	EVOLUÇÃO
01/01/18	PTF O.R.M.S.
	Dr. Hildebrando Melo Neto CRM: 3199 TEOT-11.956
01-01-18	J.O. L.P., 07 650. Em 18-12, retornou do CC de P.O. de 18-12 com diagnóstico de fratura de tíbia e fêmur fechada, com curativo mantido e compressão. Repetição de exames. Tolerou dieta por 2-3 dias. Encaminhado para tratamento fisioterapêutico. Realizar 2x de controle.
05/01/18	Exame físico: 1600h. PTF
	Dr. Roberto Mendes Ortopedia - HDMJBO
	Manoela Monteiro Mat. 763
05/01/18	paciente obtive Alto Reparo
	71589



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
HDMJHO - Frente de Parangaba

PRESCRIÇÃO MÉDICA / RELATÓRIO DE ENFERMAGEM
SAME - Serviço de Arquivamento Médico e Estatístico

ATENÇÃO: Toda informação registrada deverá vir seguida, obrigatoriamente, da assinatura e carimbo do profissional responsável pela informação.

102570 T

11:	
16:	
20:	
06:	

SINAIS VITAIS			
HORÁRIO:			
P.A.:			
TEMP.:			
P.J. MIN.:			
M.V. / MIN.:			

NOME: João de Fátima Lima IDADE: 55 A ENF.: A LETO: 102 Nº. PRONTUÁRIO:

DATA	PRESCRIÇÃO MÉDICA / ASSINATURA	HORÁRIO DE APLICAÇÃO DOS MEDICAMENTOS	OBSERVAÇÃO	RUBRICA (Inici./ Dieta)
05/	<u>Insul. prof</u>	<u>5ND</u>		
07/	<u>Insul. prof 600</u>	<u>18 24 06 12</u>	<u>pac. em contagem de glicose</u>	<u>C-11324</u>
18/	<u>Prescrição de Insul. prof 600</u>	<u>20 08</u>	<u>pac. em contagem de glicose</u>	<u>C-11324</u>
	<u>apresenta 1:18 KUSV</u>	<u>3N</u>		
	<u>2 - 3N</u>			
	<u>Dr. Roberto de Oliveira</u>		<u>HOSPITAL ESCINTAL MELO BARROSO DE OLIVEIRA</u>	
	<u>Ortodontista - Im.</u>		<u>RECIBO QUE COMA CONFERE COM ORIGINAL</u>	
	<u>1600h - 1800h</u>	<u>atueau</u>		
	<u>Ortodontista - Im.</u>		<u>Enfermeiro Mentário</u>	
	<u>Ortodontista - Im.</u>		<u>Mat. 763</u>	



PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
HDMJBO-Frotinha de Parangaba

FOLHA DE EVOLUÇÃO DO PACIENTE

SAME

Nome:

nome Poivre Lima (usuário desenhado 1491)

Prontuário

Enferm.

Leito

Data Internação

Diagnóstico

17/12/17

ANOTEM-SE: diagnósticos, condutas terapêuticas, complicações, pareceres especializados, resultados de exames e alterações dignas de nota. Acompanhados da assinatura e carimbo do médico que evoluiu:

DATA

EVOLUÇÃO

17/12/17

Fratura fechada da tíbia (E)
co: Tala
Internação

Dr. Rafael Patrocínio
Ortopedia e Traumatologia
Cirúrgia do Ombro e Cotovelo
CRM 11441 TEOT 13375

17/12/17

Paciente admitido na emergência com H.D.
21:00 H. tíbia (E). Apresentação repleta de sangue aparentemente
orientado, vitalizando, deambulando somente com
auxílio, respirando em ar ambiente, custo duto,
diminuição fisiológicas (+). Segue sob cuidados
de enfermagem.

Raiane Valentim Almino
Enfermeira
COREN-CE: 337705

18/12/17

Paciente e/ folhas de pilão tibial
co - Aguarda transferência.

19

Leito 12

Daniel Ayremoraes Batista
Médico
Ortopedia e Traumatologia
CREMEC: 13633

Dr. Roberto Mendes Rodrigues
Ortopedia - Traumatologia
CRM 45593

HOSPITAL DISTRITAL M. JOSÉ BARROSO DE OLIVEIRA
ATESTADO QUE CÓPIA CONFERE COM ORIGINAL

10/12/17

Paciente atual

Daniel Ayremoraes Batista
Médico
Ortopedia e Traumatologia
CREMEC: 13633

Emanuelle Monteiro
Mat. 763



MUNICÍPIO MUNICIPAL DE FORTALEZA - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
HOSPITAL INET, MARIA JOSÉ BARROSO DE OLIVEIRA
PROFESSORA DE PARANÓIA
Al. Celso de Faria nº 1327 - Parangaba - CEP 26.730-000 - Fortaleza-Ce
Telefone (85) 3121-3212 - Fax 3121-7215

REGISTRO DE EMERGÊNCIA

Prontuário N.º:
320 298

Paciente: DE BAIVO LIMA FILHO

Data da Operação: 01/01/13 Enfermaria: _____ Leito: _____

Operador: Dr. Hildebrando Melo Neto
CRM: 3199 TEOD 11.956

1º Auxiliar: _____

2º Auxiliar: _____

3º Auxiliar: _____

Instrumentador: _____

Anestesista: _____

Tipo de Anestesia: _____

Diagnóstico Pré-operatório: Fos. 25 ODDI 5mm 32

Tipo de Operação: _____

Diagnóstico Pós-operatório: HE2000 C/ 120

Relatório Imediata Patologista: _____

Exame Radiológico no ato: _____

Acidente durante a operação: _____

ATESTADO DE CÓPIA CONFERE COM ORIGINAL

Emanuelle Monteiro
Mat. 763

Cirurgia: ☐ Contaminada ☐ Infectada

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de acesso - Tática e Técnica Ligaduras Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspectos Visceras

2850 no 25 MI I ED
curva x como cirurgia
incisões no 5mm 2mm
colagem um 5100
SINTET 25 2mm
WASHING ELAS...

FOLHA DE EVOLUÇÃO DO PACIENTE
SAME

Nome: José de Paula Lima

Prontuário	Enferm.	Leito	Data Internação	Diagnóstico
		106	17 / 12 / 17	

ANOTEM-SE: diagnósticos, condutas terapêuticas, complicações, pareceres especializados, resultados de exames e alterações dignas de nota. Acompanhados da assinatura e carimbo do médico que evoluiu:

DATA	EVOLUÇÃO
27/12/17	Enfermagem J.P.L., 55a com HD: Fratura de Tibia E Admitido proveniente da emergência consciente, em Os ambiente, regido em 10 de tala e HIT, segue sob os cuidados de Enfermagem, aguardando cirurgia
28/12	+ Fratura Tibia 28-01 Agravada Fratura HOSPITAL DISTRITAL M^o JOSÉ DARIENSO ENFERMEIRA COREN-CE 44361 ATESTADO QUE CÓPIA CONFERE COM ORIGINAL Dr. Antonio Carlos Gonçalves Ortopedia - Traumatologia Cirurgião do Quadril CRM 2444 TEST-14047 Emanuelle Monteiro Mat. 753
28/12/17	J.P.L., 55a. HD. Fratura de tibia E, com lesão articular Admitido, consciente e responsivo. Exame físico com os membros inferiores de tala e HIT. Sinais fisiológicos preservados, aguardando conduta médica
29	29-01 Evoluindo Roberto Mendes Rodrigues Ortopedia - Traumatologia CRM 4600 M^o Eleneide S. Freitas ENFERMEIRA MAT. 549
29/12/17	J.P.L., 55 anos, 13^o DIH, com HD de Fratura de tibia exposta. Segue consciente, orientado, vitalizando, mobilidade física prejudicada. HIT, em extensão, em Os ambiente. Plantando tala fixada. Sem queixas ou sintomas. Sinais fisiológicos preservados. Segue sob os cuidados da equipe.
30/12/17	30-01 Acute aguda Dr. Roberto Mendes Rodrigues Ortopedia - Traumatologia CRM 4600 Cláudia Micaela S. de Nascimento ENFERMEIRA COREN-CE 486 027
30/12/17	Cliente - 14^o DIH. por HD: fratura tibia E + tala gesso da. segue consciente, orientado, VNI/Bs, supine em Os ambiente, apnéu, aceita dieta ofertada, de bulando com ajuda de muleta, eliminações fisiológicas preservadas, aguarda conduta médica

FOLHA DE EVOLUÇÃO DO PACIENTE
SAME

Nome:

João da Paiva Lima Filho

Prontuário	Enferm.	Leito	Data Internação	Diagnóstico
			77172 12/01/17	

ANOTEM-SE: diagnósticos, condutas terapêuticas, complicações, pareceres especializados, resultados de exames e alterações dignas de nota. Acompanhados da assinatura e carimbo do médico que evoluiu:

DATA
05
01
18

EVOLUÇÃO

PTT OFMS

Dr. Hildebrando Melo Neto
CRM: 3199 TEOT - 11.966

05/01/18 J.O. L.F. 551. Em 19/12, retornamos do CC em Pós de
1810 com o diagnóstico de fratura de fêmur E. Exatidão, com
comprimido, mantido a compressão. Repetição da
curativo. Melhor dentro por 24h. Comprimido
que permanecerá. Realizar 2x de controle.

HOSPITAL DISTRITAL DE BARRUSO DE OLIVEIRA
ATESTO QUE CÓPIA CONFERE COM ORIGINAL

Dr. Roberto Mendes
Ortopedia - Trauma
CRM 3199

Emanuelle Monteiro
Mat. 753

05/01/18
lan 10h paciente obtine Alto Hospit
Repasse Info
71589

ATENÇÃO: Toda informação registrada deverá vir seguida, obrigatoriamente, da assinatura e carimbo do profissional responsável pela informação.

$\Gamma \Delta \nabla \nabla$

	FEBRUARY
11:	
16:	
20:	
06:	

SINAIS VITAIS				
HORARIO:				
P.A.:				
TEMP.º:				
P./MIN.:				
M.V./MIN.:				

NOME: José de Fátima Lima

IDADE: 55 A

A

106

Nº. PRONTUÁRIO:

DATA	PRESCRIÇÃO MÉDICA / ASSINATURA	HORÁRIO DE APLICAÇÃO DOS MEDICAMENTOS	OBSERVAÇÃO	RUBRICA (Ent./ Dia)
05	Pasta prof	SND		
06	Kaplan 1gr x 605	18 24 06 12	Pac em controle de dieta e medicação	C-1132
08	Preprod ou Huar ou 12/25	20 08	pau - 12/25 te. Polio	
	Ayruva 1:18 FUSU	SN		
	2 - CT			
	Dr. Roberto Antonio Pinheiro Ortopedia - Tra.	Polivite HOSPITAL ESPÍRITA M ^{re} JOSÉ BARROSO DE OLIVEIRA RECETO QUE COMA LONFRE COM ORIGINAL		
	1600h - Ativa	atueau		
	Onofre P. Ondra B. Inchausti	Emmanuel Monteiro Mat. 763		

FOLHA DE EVOLUÇÃO DO PACIENTE
SAME

Nome: nono Poivre Lima (usuário desenhado 1491)

Prontuário	Enferm.	Leito	Data Internação	Diagnóstico
			17/12/17	

ANOTEM-SE: diagnósticos, condutas terapêuticas, complicações, pareceres especializados, resultados de exames e alterações dignas de nota. Acompanhados da assinatura e carimbo do médico que evoluiu:

DATA	EVOLUÇÃO
17.12.17	Fratura fechada da tíbia (E) co: Tala Internação
17/12/17	Paciente admitido na emergência com H.D. 21:00 H. tíbia (E). Apresentação clinicizada aparentemente orientada, vitalizando, deambulando somente com auxílio, respiração em ar ambiente, ceto estável, diminuição fisiológica (+). Segue sob cuidados de enfermagem.
18/12/17	Paciente e/ufus de pilão tibial co - Aguarda transferência.
19/12/17	Paciente e/ufus de pilão tibial co - Aguarda transferência.
10/17/17	Paciente e/ufus de pilão tibial co - Aguarda transferência.

Dr. Rafael Patrocínio
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Ombro e Cotovelo
CRM 11441 TEOT 13375

Raiane Valentim Almira
Enfermeira
COREN-CE: 337705

Daniel Ayremoraes Batista
Médico
Ortopedia e Traumatologia
CREMEC: 13633

Dr. Roberto Mendes Rocha
Ortopedia - Traumatologia
CRM 4519

HOSPITAL DISTRITAL M. JOSÉ BARROSO DE OLIVEIRA
ATESTADO QUE Cópia CONFERE COM ORIGINAL

Emanuelle Monteiro
Mat. 763

Daniel Ayremoraes Batista
Médico
Ortopedia e Traumatologia
CREMEC: 13633



MUNICÍPIO MUNICIPAL DE FORTALEZA - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
HOSPITAL DEUT. MARIA JOSÉ BARROSO DE OLIVEIRA
PROTEÇÃO DE PARANÓIA
Alt. Odebre de Póla nº 1127 - Parangaba - CEP 24.750-000 - Fortaleza-Ceá
Telefone (85) 3231-3207 - Fax 3231-7015

REGISTRO DE EMERGÊNCIA

Prontuário N.º:
320 298

Paciente: DE BAIVO LINS FILHO

Data da Operação: 01/01/13 Enfermaria: _____ Leito: _____

Operador: Dr. Hildebrando Melo Neto
CRM: 3199 TEOD 11.956

1º Auxiliar: _____

2º Auxiliar: _____

3º Auxiliar: _____

Instrumentador: _____

Anestesista: _____

Tipo de Anestesia: _____

Diagnóstico Pré-operatório: Foo. 21 ODDI 6mm 32

Tipo de Operação: _____

Diagnóstico Pós-operatório: HEGSD C/

Relatório Imediata Patologista: _____

Exame Radiológico no ato: _____

Acidente durante a operação: _____

ATESTADO QUE CÓPIA CONFERE COM ORIGINAL

Emanuelle Monteiro
Mat. 763

Cirurgia: ☐ Contaminada ☐ Infectada

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de acesso - Tática e Técnica Ligaduras Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspectos Visceras

2850 mm 2 MI SD
COLETA 2 COMO CIRCUNGLAR
INCISÃO NO TELA 2mm 2mm
COLETA 2mm 2mm
SINTAX 2 2mm
WASHING ELONG...

SINISTRO 3180372297 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** JOSE DE PAIVA LIMA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** LIBIA

CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME

BENEFICIÁRIO JOSE DE PAIVA LIMA**CPF/CNPJ:** 63043609328**Posição em 20-09-2018 10:02:07**

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
04/09/2018	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50