

**EWERSON VILAR &
RENATHA CAVALCANTI**
ADVOCACIA

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTE: MARIA DANIELE DE FREITA OLIVEIRA , brasileiro, solteiro, Agricultor, portador do CPF sob nº. 117.977.354-38 E RG-9.461.746 SDS-PE, residente RUA SÃO JOAQUIM , n.230, PALESTINA – SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE-PE.

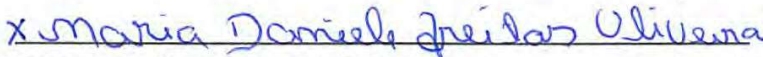
OUTORGADOS: RENATHA CATHARINA CAVALCANTI E SILVA e EWERSON VILAR DE LIMA, brasileiros, casados, advogados, inscritos, respectivamente, na OAB/PE n. 22.362 e 28.570, com endereço profissional na Av. Agamenon Magalhães, 4318 – sala 1510 – Paissandú – Recife – PE – Cep. 52010-075 – Fone: (81) 3445.0715 - 98610.8166 – 99982.1579 – 99797.7634.

PODERES: Da cláusula “Ad Judicia” representando o outorgante perante qualquer Juízo ou Tribunal, podendo apresentar declarações, queixa, assinar, requerer, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar e prestar compromisso, acompanhar andamento de processo, desarquivar processo, recorrer, apresentar contrarrazões, executar, indicar provas e testemunhas, requerer, receber, levantar e dar quitação de Alvarás Judiciais perante as Instituições Financeiras, pedir a justiça gratuita e ***assinar declaração de hipossuficiência econômica***, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC, podendo ainda substabelecer o presente instrumento com ou sem reservas de poderes, ou seja, tudo enfim para o bom e fiel cumprimento deste mandato específico.

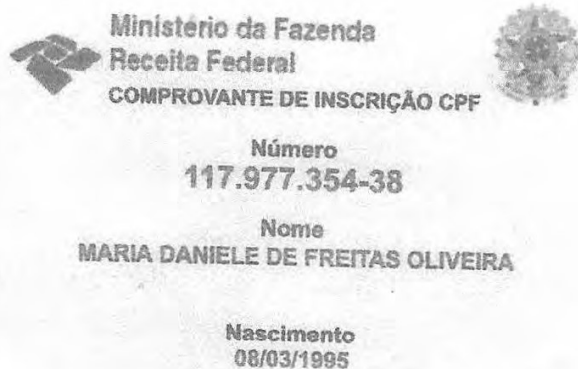
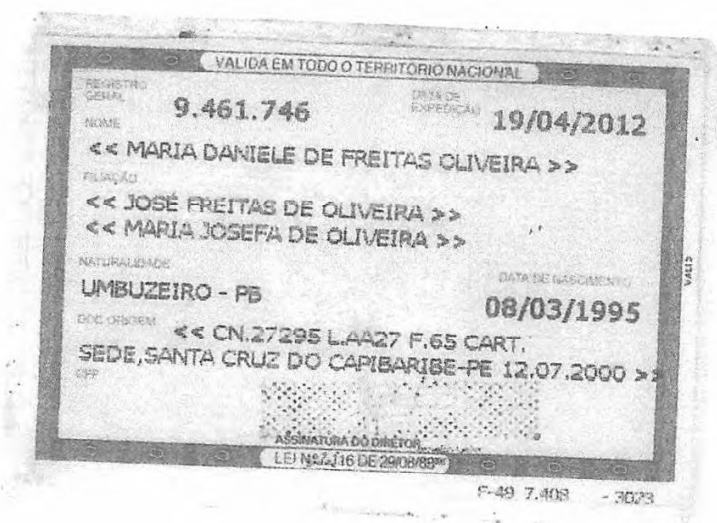
CONTRATO DE HONORÁRIOS: Pelos serviços o(a) **OUTORGANTE** se obriga a pagar à **OUTORGADA**, o percentual de 30% (trinta por cento) sobre o valor bruto de qualquer benefício que venha a ser auferido proveniente do presente feito, tanto judicial quanto extrajudicialmente, independentemente de haver ou não pagamento de honorários pela parte adversa, devendo o respectivo valor ser retido nos autos, com a liberação dos valores atinentes aos honorários em alvará distinto em nome do patrono.

DECLARAÇÃO DE POBREZA: Eu, **MARIA DANIELE DE FREITA OLIVEIRA** , DECLARO, 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.

SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE-PE 27/12/2018.


MARIA DANIELE DE FREITA OLIVEIRA - Outorgante/Declarante





Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02

DADOS DO CLIENTE
MARIA EDINA DE OLIVEIRA

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA SÃO JOAQUIM 230

CPF 700 004 144-76 NIS 13865883450

PALESTINA/SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE
SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE PE
55190-058

CLASSIFICAÇÃO
B1 RESIDENCIAL
BAIXA RENDA COM NIS
Monofasica

CONTA CONTRATO	MESIANO
7019685076	06/2018
DATA DE VENCIMENTO	DATA PREVISTA PRÓXIMA LETURA
15/06/2018	09/07/2018
TOTAL A PAGAR (R\$)	
	96 23

Nº DA NOTA FISCAL	CEP	EMIÇÃO
019521386	UNICA	09/06/2018
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
09/08/2018	2011003445	3434347

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30,0000000	0,249891156	7,49
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	70,0000000	0,42638554	29,84
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	52,0000000	0,64257631	33,41
Acréscimo Bandeira AMARELA			1,00
Acréscimo Bandeira VERMELHA			1,87
Contribuição Iluminação Pública			18,04
ICMS Substituição CDE NF 011991150-09/04/18			0,68
Multa por atraso-NF 011991150-09/04/18			1,50
Juros por atraso-NF 011991150-09/04/18			0,81
Atualização IGP-M-NF 011991150-09/04/18			0,48
PRÓ-CRANÇA (081)3412-8880 0800 031 8899			3,00

TOTAL DA FATURA

96.23

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (MWh)
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
5138595	CAT	09-05-2018	21 750,00	08-05-2018	21 942,00	30	1,0000		152,00

HISTÓRICO DE CONSUMO

MESARIO AAR.	
JUNIO 192	
MAY 18 160	
ABR 18 170	
MAR 18 161	
FEB 18 168	
JAN 18 151	
DEC 17 189	
NOV 17 194	
OCT 17 172	
SEP 17 155	
AUG 17 162	
JUL 17 143	
JUN 17 161	

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
ICMS	73,75	25,00	18,43
PIS	73,75	0,79	0,58
COFINS	73,76	3,66	2,70

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

Geração da Energia	R\$	26,65	26,14%
Transmissão	R\$	3,25	4,11%
Distribuição (Custeio)	R\$	15,16	20,58%
Perdas da Energia	R\$	4,77	5,97%
Energia Setorial	R\$	2,20	2,80%
Tributos	R\$	21,70	28,02%
Total	R\$	73,76	100%

TARIFAS APLICADAS

TAXAS APLICADAS		Taxa
Consumo Ativo até 30 kWh		
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh		0,17828950
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh		0,30222600
		0,45333800

RESERVADO AO FINCO

DE69 9270 7B06 B774 DEC7 A48B A3AB 528D

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

TESTA E COLA PODÃO SER PAGAS POR CREDENCIADO MAS PERTECE AO CFC Confira a lista de empresas que podem emitir a nota fiscal de prestação de serviços e a validade da emissão de notas fiscais de prestação de serviços em nome de terceiros. O Conselho Federal de Contabilidade (CFC) decidiu que a emissão de notas fiscais de prestação de serviços em nome de terceiros é permitida, desde que o credenciado seja uma empresa inscrita no CNPJ e tenha a sua atividade principal registrada no CNAE 8473-0/00, que corresponde à "Atividade de administração pública, exceto em nome de terceiros". A decisão foi tomada em uma reunião do Conselho de Administração do CFC, realizada em 15 de março de 2010. A decisão do CFC é importante porque permite que as empresas de administração pública possam emitir notas fiscais de prestação de serviços em nome de terceiros, o que facilita a contratação de serviços por parte das empresas de administração pública. A decisão do CFC também estabelece que a emissão de notas fiscais de prestação de serviços em nome de terceiros deve ser feita em nome de uma empresa inscrita no CNPJ e com a atividade principal registrada no CNAE 8473-0/00. A decisão do CFC também estabelece que a emissão de notas fiscais de prestação de serviços em nome de terceiros deve ser feita em nome de uma empresa inscrita no CNPJ e com a atividade principal registrada no CNAE 8473-0/00.

ATENÇÃO! A CELPE INFORMARÁ SE VOCÊ FOSSUI CONTAS EM ABERTO

Coste de envío o no pago de los gastos de envío.

Proj.	Definición	Valor	Unidad	Comentarios
100	Definición	100	Unidad	

Atendimento
414.00103
serviço
contato
atendimento
Vozes



SINISTRO 3180546564 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA MARIA DANIELE DE FREITAS OLIVEIRA
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO ARUANA
SEGURADORA S/A
BENEFICIÁRIO MARIA DANIELE DE FREITAS OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 11797735438

Posição em 21-12-2018 14:03:14

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Por gentileza, clique aqui (<https://www.seguradoralider.com.br/Pages/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes.aspx>) e nos envie um e-mail para que possamos checar melhor o seu caso. Por gentileza, aguarde, em até 72 horas, entraremos em contato com você para informar a situação do seu pedido de indenização.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
24/12/2018	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50

21/12/2018 14:07





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 130ª CIRCUNSCRIÇÃO - TAQUARITINGA DO NORTE -
DP130ªCIRC DINTER1/17ªDESEC

BOLETIM DE Ocorrência Nº. **18E0220000838**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **11/12/2018** às **17:10**

Complementa o BO Número: **18E0220000570**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumados) que aconteceu no dia **8/7/2018** às **03:00**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE TAQUARITINGA DO NORTE, 1, BR 104 - Bairro: CENTRO - TAQUARITINGA DO NORTE/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **PRÓXIMO AO PARQUE DE VAQUEJADA ARAGUAIA**
Local do Fato: **RODOVIA FEDERAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

JEFFERSON DA SILVA MELO (AUTOR / AGENTE)
MARIA ÉDINA DE OLIVEIRA (OUTRO)
MARIA DANIELE DE FREITAS OLIVEIRA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **JEFFERSON DA SILVA MELO**

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

MARIA DANIELE DE FREITAS OLIVEIRA (não presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **MARIA JOSEFA DE OLIVEIRA** Pai: **JOSE FREITAS DE OLIVEIRA** Data de Nascimento: **8/3/1995** Naturalidade: **SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **9461746/SDS/PE (RG)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **COSTUREIRO(A)**
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE, 230, RUA SÃO JOAQUIM - CEP: 55000-000 - PALESTINA**
Bairro: **CENTRO - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE/PERNAMBUCO/BRASIL, PRÓXIMO A CAIXA D'ÁGUA NA PALESTINA**

MARIA ÉDINA DE OLIVEIRA (presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **JOSEFA JOSEFINA DE OLIVEIRA** Pai: **MANOEL AGRIPINO DE OLIVEIRA** Data de Nascimento: **27/1/1988** Naturalidade: **UMBUZEIRO / PARAIBA / BRASIL** Documentos: **8869308/SDS/PE (RG)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU COMPLETO** Profissão: **COSTUREIRO(A)** Telefones Celulares: **- 81993118793**

Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE, 230, RUA SÃO JOAQUIM - CEP: 55000-000 - PALESTINA**
Bairro: **CENTRO - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE/PERNAMBUCO/BRASIL, PRÓXIMO A CAIXA D'ÁGUA NA PALESTINA**

JEFFERSON DA SILVA MELO (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA SUELY DA SILVA** Pai: **JURANDIR PIO DE MELO** Data de Nascimento: **10/2/1994** Naturalidade: **CAMPINA GRANDE / PARAIBA / BRASIL**



Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE, 230, RUA SÃO JOAQUIM - CEP: 55000-000 -**
Bairro: CENTRO - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE/PERNAMBUCO/BRASIL

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

MOTOCICLETA (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): **MARIA ÉDINA DE OLIVEIRA**, que estava em posse do(a)
Sr(a): **JEFFERSON DA SILVA MELO**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PEM1316** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **333687612** Chassi: **9C2KC1680BR521281**
Ano Fabricação/Modelo: **2011/2011** Combustível: **ALCO/GASOL**
Descrição: **HONDA / CG150 FAN ESDI**

Complemento / Observação

A IRMÃ DA VÍTIMA, MARIA ÉDINA DE OLIVEIRA, COMPARECEU A ESTA DELEGACIA DE POLICIA, E NARROU O SEGUINTE FATO: SUA IRMÃ, MARIA DANIELE DE FREITAS, VINHA ACOMPANHADA DO SEU NAMORADO (CONDUTOR) NA MOTOCICLETA HONDA CG 150 (PLACA: PEM-1316) SENTIDO SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE PARA O SÍTIO VARZINHA (PRÓXIMO AO PARQUE DE VAQUEJADA ARAGUAIA) NAS MARGENS DA BR 104. RELATA AINDA, QUE UM VEÍCULO DESCONHECIDO TRAFEGAVA NA CONTRA-MÃO E ACABOU COLIDINDO COM A MOTOCICLETA DO CASAL. NO IMPACTO, MARIA DANIELE DE FREITAS FORA ARREMESSADA PARA O MATAGAL NAS MARGENS DA RODOVIA. SEU NAMORADO TEVE ESCORIAÇÕES PELO CORPO. UM VEÍCULO QUE VINHA LOCO ATRÁS, PAROU PARA PRESTAR AJUDA E LIGOU PARA A UNIDADE DO SAMU. CONFORME DECLARAÇÃO DO SAMU: "ATENDIMENTO REALIZADO POR ESTE SERVIÇO AO MESMO, ID N° 0011, NO DIA 08 DE JULHO DE 2018, ÀS 03:00HS, VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO, NO ENDEREÇO: BR 104, TENDO SIDO ENVIADO A USB QUE PRESTOU ATENDIMENTO, EM SEGUIDA REMOVIDO AO HOSPITAL LOCAL FUNDATA". A IRMÃ DA VÍTIMA RELATA AINDA, QUE MARIA DANIELE TEVE FRATURA EXPOSTA E QUEBROU A PERNA EM CINCO LUGARES, ESTANDO, ASSIM, IMPOSSIBILITADA DE COMPARECER A ESTA DELEGACIA DE POLICIA. NADA MAIS DECLAROU QUE O CONDUTOR DA REFERIDA MOTOCICLETA TRATA-SE DA PESSOA DE JEFFERSON DA SILVA MELO.

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

MARIA ÉDINA DE OLIVEIRA
(OUTRO)

B.O. registrado por: **RENATO HENRIQUE MESQUITA VIDERES** - Matrícula: **3875342**





SAMU - Taquaritinga do Norte

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, em atenção ao pedido da Srª. Maria Daniele Freitas Oliveira, portador de RG Nº 9.461.746 SDS/PE, que consta nos registros de ocorrência do SAMU MACRORREGIONAL AGRESTE DE CARUARU, atendimento realizado por este serviço ao MESMO, ID Nº 0011 no dia 08 de julho de 2018 às 03:00hs, vítima de acidente de moto, no endereço: BR 104, tendo sido enviado a USB que prestou atendimento, em seguida removido ao Hospital local FUNDATA.

De acordo com o registro de informações do SAMU, foram realizados no paciente os seguintes procedimentos: Avaliação, imobilização e remoção.

Edvânia Anísia de Moura
Edvânia Anísia de Moura
Coordenadora de Urgência e Emergência

Taquaritinga do Norte, 08 de agosto 2018.

Edvânia Anísia de Moura

Coordenação de Urgência e Emergência



**FUNDATA**

Fundação Municipal de Saúde de Taquaritinga do Norte
Mantenedora do HOSPITAL GERAL SEVERINO PEREIRA DA SILVA
CNPJ-01.683.480/0001-03

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que a **Sra. M^a Daniele Freitas Oliveira** nascida 08 de março 1995, deu entrada neste hospital no dia 08 de julho de 2018 em caráter de urgência, Vítima de acidente de trânsito, conforme consta em nosso arquivo ficha ambulatorial N°310.054 em anexo. Em Seguida encaminhado ao Hospital Regional do Agreste/Caruaru Sob Senha 5464373.

Taquaritinga do Norte, 02 de agosto de 2018

Renatha Catharina Cavalcanti e Silva
Presidente Fundação
02/08/2018



**SUS****Sistema Único de Saúde**
Ministério da Saúde**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR****Identificação do Estabelecimento de Saúde**

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE WALDEMIRO FERREIRA

2 - CNES

242741

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Maria Daniela Freitas

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - SEXO

Masc. ☒Fem. ☐

10 - RAÇA/C

11 - NOME DA MÃE

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

17 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

18 - UF

19 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Acidentes Mts por queda 02:00 (08/07/18) ; Trauma em mtd. Escorregou Ancho org.

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Cirurgia

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

Exame físico

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

24 - CID 10 PRINCIPAL

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOC

fratura Segmentar tibia/fibula direita S82.2**PROCEDIMENTO SOLICITADO**

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

29 - CLÍNICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSIS

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONE

DR. ANDRÉ CIPRIANO
ORÇAMENTO / TRAUMATOLOGIA
CREMEPE-24.399**PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)**

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉ

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CB

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGUR

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPI

48 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)



HOSPITAL ARMINDO MOURA

PEP - Prontuário Eletrônico do Paciente

Emissão: 31/07/2018 09:53

Atendimento: 285824 Entrada: 08/07/2018 Hora: 21:39
Acomodação: LEITO 01
Plano: SUS - ELETIVAS
Responsavel:
Médico Resp: ISAIAS CAVALCANTE FERNANDES

Enfermaria: ENFERMARIA 13
Permanência: 22 Dia(s), 12 horas
Matrícula:
Identidade:
C.N.S.: 898003923899817

Paciente: 1615730 MARIA DANIELE DE FREITAS OLIVEIRA
Nascimento: 08/03/1995 (23 Anos e 4 Meses)
Endereço: RUA SAO LUCAS
Bairro: PALESTINA C.E.P.: 55190-000
Cidade: 2612505 SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE
Pai: JOSE FREITAS DE OLIVEIRA
Mãe: MARIA JOSEFA DE OLIVEIRA
Nacionalidade: BRASIL

Sexo: FEMININO Cor: PARDA
Estado Civil: SOLTEIRO
C.P.F.:
Identidade: 9461746 - SDS - PE
Telefone: / 993118793
G.Instrução:
Ocupação: COSTUREIRA
Naturalidade: UMBUZEIRO

ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA

Em: 08/07/2018 - 22:26

CONSULTA NA URGENCIA (Dr. ISAIAS CAVALCANTE FERNANDES CRM 19952)

FICHA DE ADMISSÃO

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA (S):	FRATURA DOS OSSOS DA PERNA
DOENÇAS DE BASE:	NEGA
MEDICAÇÕES DE USO DIÁRIO:	NEGA
ORIGEM:	HRA
DATA TRAUMA:	06/07/2018
TIPO DE TRAUMA:	REFEFE ACIENTE MOTOCICLISTICO
CONDIÇÕES DE PELE:	ESCORIAÇÕES
*ALERGIAS:	NEGA
ENCAMINHAMENTO:	DR.
TIPO DE ENCAMINHAMENTO:	(X) SES () DEMANDA
EXAMES COM O PACIENTE:	
() LABORATÓRIO	() RNM / TAC (X) RADIOGRAFIAS
CONDUTA NO INTERNAMENTO	
1. RX: () COXA () JOELHO (X) PERNA () TORNOZELO () ANTEBRAÇO () COTOVELO () PUNHO	
2. TALA: (X) COXOPODÁLICA () BOTA () AXILOPALMAR	
3. (X) LABORATÓRIO PRÉ-OPERATÓRIO;	
4. () PARECER CARDIOLÓGICO	
5. (X) PROFILAXIA TVP/TEP	

Hospital Armino Moura S.A.
Serviço de Arquivo Médico e Estatística
Fone: (81) 3035-2013
Av. Cleto Campelo, 100 - 510-PE



HOSPITAL ARMINDO MOURA
PEP - Prontuário Eletrônico do Paciente

Emissão: 31/07/2018 09:53

Atendimento: 285824 Entrada: 08/07/2018 Hora: 21:39
Acomodação: LEITO 01
Plano: SUS - ELETIVAS
Responsável:
Médico Resp: ISAIAS CAVALCANTE FERNANDES

Enfermaria: ENFERMARIA 13
Permanência: 22 Dia(s), 12 horas
Matrícula:
Identidade:
C.N.S.: 898003923899817

Paciente: 1615730 MARIA DANIELE DE FREITAS OLIVEIRA
Nascimento: 08/03/1995 (23 Anos e 4 Meses)
Endereço: RUA SAO LUCAS
Bairro: PALESTINA C.E.P.: 55190-000
Cidade: 2612505 SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE
Pai: JOSE FREITAS DE OLIVEIRA
Mãe: MARIA JOSEFA DE OLIVEIRA
Nacionalidade: BRASIL

Sexo: FEMININO Cor: PARDA
Estado Civil: SOLTEIRO
C.P.F.:
Identidade: 9461746 - SDS - PE
Telefone: / 993118793
G.Instrução:
Ocupação: COSTUREIRA
Naturalidade: UMBUZEIRO

ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA

Em: 21/07/2018 - 17:01

DESCRIÇÃO CIRURGICA (Dr. ISAIAS CAVALCANTE FERNANDES CRM 19952)

DESCRIÇÃO CIRURGICA

Equipe:

Cirurgião: LEONARDO SILVEIRA - CRM : 16118

Aux 1:

Anestesista:

Instrumentador:

Diagnóstico Pré-Operatório

FERIMENTO INFECTADO PERNA DIREITA

Cirurgia Realizada

DESBRIDAMENTO CIRURGICO DE FERIMENTO PERNA DIREITA

Diagnóstico Pós-Operatório

O mesmo

Acidentes

Não houve

Descrição

PACIENTE EM DECUBITO DORSAL SOB ANESTESIA LOCAL
LIMPEZA DE FERIDA COM SORO FISIOLÓGICO
DESBRIDAMENTO DE TECIDOS DESVITALIZADOS
CURATIVO

Materiais Prescritos



HOSPITAL ARMINDO MOURA
PEP - Prontuário Eletrônico do Paciente

Emissão: 31/07/2018 09:54

Atendimento: 285824 Entrada: 08/07/2018 Hora: 21:39
Acomodação: LEITO 01
Plano: SUS - ELETIVAS
Responsável:
Médico Resp: ISAIAS CAVALCANTE FERNANDES

Enfermaria: ENFERMARIA 13
Permanência: 22 Dia(s), 12 horas
Matrícula:
Identidade:
C.N.S.: 898003923899817

Paciente: 1615730 MARIA DANIELE DE FREITAS OLIVEIRA
Nascimento: 08/03/1995 (23 Anos e 4 Meses)
Endereço: RUA SAO LUCAS
Bairro: PALESTINA C.E.P.: 55190-000
Cidade: 2612505 SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE
Pai: JOSE FREITAS DE OLIVEIRA
Mãe: MARIA JOSEFA DE OLIVEIRA
Nacionalidade: BRASIL

Sexo: FEMININO Cor: PARDA
Estado Civil: SOLTEIRO
C.P.F.:
Identidade: 9461746 - SDS - PE
Telefone: / 993118793
G.Instrução:
Ocupação: COSTUREIRA
Naturalidade: UMBUZEIRO

ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA

Em: 30/07/2018 - 18:02

DESCRIÇÃO CIRURGICA (Dr. ISAIAS CAVALCANTE FERNANDES CRM 19952)

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / LAUDO MÉDICO

HD:

CID: <<S822>>

CIRURGIA REALIZADA:

Admitido no dia 08/07/2018, sendo submetido a tratamento ortopédico em 30/07/2018.

TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA SE OSSOS DA PERNA COM FIXADOR EXTERNO LINEAR

MÉDICO CIRURGIÃO:

Dr. JUAREZ SEBASTIAN LIMA E LIMA

ORIENTAÇÕES:

- 1- CEFALEXINA 500MG - TOMAR 01 COMPRIMIDO POR VIA ORAL DE 6 EM 6 HORAS POR 7 DIAS;
- 2 - DAPIRONA 500MG - TOMAR 02 COMPRIMIDO POR VIA ORAL DE 6 EM 6 - SE DOR;
- 3 - REALIZAR CURATIVOS DIÁRIOS; RETIRAR PONTOS COM 15 (QUINZE) DIAS;

Página 1 de 2



HOSPITAL ARMINDO MOURA
PEP - Prontuário Eletrônico do Paciente

Emissão: 31/07/2018 09:55

Atendimento: 285824 Entrada: 08/07/2018 Hora: 21:39
Acomodação: LEITO 01
Plano: SUS - ELETIVAS
Responsável:
Médico Resp: ISAIAS CAVALCANTE FERNANDES

Enfermaria: ENFERMARIA 13
Permanência: 22 Dia(s), 12 horas
Matrícula:
Identidade:
C.N.S.: 898003923899817

Paciente: 1615730 MARIA DANIELE DE FREITAS OLIVEIRA
Nascimento: 08/03/1995 (23 Anos e 4 Meses)
Endereço: RUA SAO LUCAS
Bairro: PALESTINA C.E.P.: 55190-000
Cidade: 2612505 SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE
Pai: JOSE FREITAS DE OLIVEIRA
Mãe: MARIA JOSEFA DE OLIVEIRA
Nacionalidade: BRASIL

Sexo: FEMININO Cor: PARDA
Estado Civil: SOLTEIRO
C.P.F.:
Identidade: 9461746 - SDS - PE
Telefone: / 993118793
G.Instrução:
Ocupação: COSTUREIRA
Naturalidade: UMBUZEIRO

ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA

Em: 31/07/2018 - 07:13

AValiação (Dr. ISAIAS CAVALCANTE FERNANDES CRM 19952)

RESUMO DE ALTA

HOSPITAL DE ORIGEM: HRA
DATA DA ADMISSÃO: 08/07/2018
DATA DA ALTA: 31/07/18

HD: FRAT DOS OSSOS DA PERNA (FIXADOR EXTERNO + TTO DE LESOES CUTANEAS + DESBRIDAMENTO DAS LESOES

Paciente evoluindo bem no pos-operatório, sem queixas algicas.

Ao exame:

EGB, consciente, orientada, eupneica, BPP, edema (+/+4);
FO sem sinais flogísticos com sinais de granulação.

CD:1) Alta Hospitalar + Orientações.





Nome: MARIA DANIELE DE FREITAS OLIVEIRA (1615730)

Admissão: 289536

Procedência: ENFERMARIA (PACIENTE INTERNO)

Enfermaria:

Leito:

Unidade de Internação: 013 - Ortopedia/Traumatologia

Data: 20/08/2018

RELATÓRIO MÉDICO / ATESTADO

Declaro para fins de prova que o paciente, MARIA DANIELE DE FREITAS OLIVEIRA é portador do diagnóstico: <<FRATURA COPLEX DE OSSOS DA PERNA DIREITA>>.

CID: <<S822>>

PACIENTE VÍTIMA DE COLISÃO CARRO-MOTO HÁ CERCA DE 1 MÊS, APRESENTOU GRAVE LESÃO DE PARTES MOLES E FRATURA SEGMENTAR DE TÍBIA E FÍBULA. FOI SUBMETIDA A CIRURGIA DE OSTEOSINTESE COM FIXADOR EXTERNO LINEAR. DEVERÁ PERMANECER AFASTADA DO TRABALHO ATÉ RECUPERAR CAPACIDADE FUNCIONAL, O QUE NESTES CASOS COSTUMA DEMORAR MUITO.

ENCAMINHO PARA AVALIAÇÃO PERICIAL INSS. SUGIRO AFASTAMENTO DE 180 DIAS.

Moreno, 20/08/2018.

JUAREZ SEBASTIAN LIMA E LIMA - CREMEPE: 15595

DR. JUAREZ SEBASTIAN
Ortopedia e Cirurgia do Joelho
CRM-PE 15595 / CRM-BA 17638
TEOR: 11993

ATENÇÃO: QUALQUER ANORMALIDADE RETORNAR NOSSA EMERGÊNCIA PARA AVALIAÇÃO MÉDICA.

OBS: Documentos originais para o INSS

01 - Cópia autenticada para a empresa

01 - Cópia simples fica com o paciente

Esta declaração está sendo entregue diretamente ao paciente e/ou ao responsável legal, mediante solicitação do mesmo.

Relatório Emitido Eletronicamente

Data: 20/08/2018 as 09:28

Dr. (a) JUAREZ SEBASTIAN LIMA E LIMA

CRM: 15595

DR. JUAREZ SEBASTIAN
Ortopedia e Cirurgia do Joelho
CRM-PE 15595 / CRM-BA 17638
TEOR: 11993

