

## PROCURAÇÃO “AD JUDICIA”

**OUTORGANTE:** GEISINALDO LOURENÇO FRANCISCO, solteiro, autonomo, portador do RG n.º 7390107 SDS/PE e do CPF n.º 090.726.024-12, residente e domiciliado na Rua Loteamento Massangana, n.º 197, Centro, Goiana/PE. CEP. n.º 55.900-000.

**OUTORGADOS:** Bel. ADSON JOSÉ ALVES DE FARIAS, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PE 1292-A, CPF n.º 917.578.194-87, e-mail: adsonadv@hotmail.com; e Bela. ROSSANA LÍGIA FERNANDES DANTAS, brasileira, divorciada, portadora do RG n.º 7.742.986 SSP/PE e do CPF n.º 884.647.684-00, e-mail: wradvogadosjp@hotmail.com, com escritório profissional na Avenida Joaquim Nabuco, n.º 200, Timbó, Abreu e Lima/PE.

**PODERES:** Por este instrumento particular de mandato, o OUTORGANTE confere ao OUTORGADO plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *ad judicia et extra*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT, até final decisão, inclusive cumprimento de sentença, usando os recursos legais e acompanhando, conferindo-lhe, ainda, os poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, receber alvará junto à Serventia Judicial expedido em seu nome, firmar compromisso e assinar declaração de hipossuficiência econômica, conforme estabelecido no Art. 105 do Código de Processo Civil (Lei 13.105/2015), agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda estabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, enfim, praticar todos os atos processuais que ache opportuno e conveniente para o fiel cumprimento deste mandato, dando tudo por bom, verdadeiro, firme e valioso.

**CLAUSULA CONTRATUAL:** Os honorários advocatícios, em não havendo contrato que os regule, serão pagos na base de **30% (trinta por cento)** sobre o valor bruto da condenação final apurado em liquidação de sentença, sem prejuízos dos honorários de sucumbência, conforme pacto através do presente instrumento.

Abreu e Lima/PE, 07 de junho de 2019.

Outorgante: Geisinaldo Lourenço Francisco  




## DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

**GEISINALDO LOURENÇO FRANCISCO**, solteiro, autonomo, portador do RG n.º 7390107 SDS/PE e do CPF nº 090.726.024-12, residente e domiciliado na Rua Loteamento Massangana, nº 197, Centro, Goiana/PE. CEP. nº 55.900-000. Declaro para os devidos fins de Direito, e a que se fizerem necessário especialmente para fazer prova Junto a **VARA CIVEL DA COMARCA DO RECIFE, ESTADO DE PERNAMBUCO**, nos termos do Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil, objetivando obtenção dos benefícios da Justiça Gratuita, por não ter condições financeiras de suportar as custas e despesas processuais sem prejuízo do seu sustento e de sua família, principalmente para ingressar com a presente **ACÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT**. Declara ainda ser conheededor das sanções administrativas e Criminais, caso a presente não retrate a verdade. Nada mais a constar, assino o presente para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

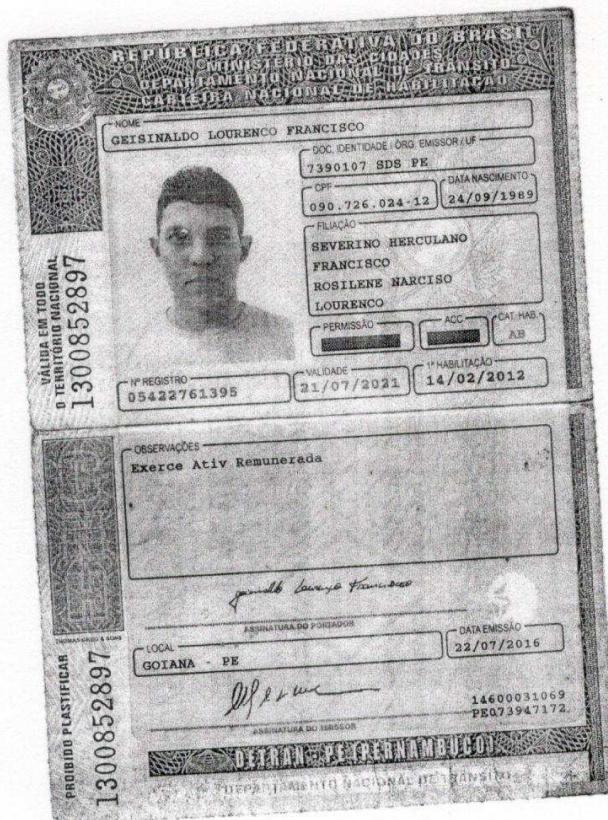
Abreu e Lima/PE, 07 de junho de 2019.

Declarante: Geisinaldo Lourenço Francisco  




Assinado eletronicamente por: ADSON JOSE ALVES DE FARIAS - 18/06/2019 13:53:51  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061813535177500000046137535>  
Número do documento: 19061813535177500000046137535

Num. 46851806 - Pág. 1



QR

Assinado eletronicamente por: ADSON JOSE ALVES DE FARIAS - 18/06/2019 13:53:51  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061813535186300000046137536>  
Número do documento: 19061813535186300000046137536

Num. 46851807 - Pág. 1

## NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA

COMPANHIA ENERGÉTICA  
DE PERNAMBUCO  
AV. JÓAO DE BARROS, 111, BOA VISTA,  
RECIFE, PERNAMBUCO  
CEP 50050-902  
CNPJ 10.835.932/0001-08  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0005943-93



Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02  
COMERCIAL 116 | PRONTIDÃO 116  
Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142  
Ouvidoria 0800 282 5599  
Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Estado  
de Pernambuco-ARPE: 0800-727-0167-Ligação Gratuita de Telefones Fixos  
Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL  
167-Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE  
ROSILENE NARCISO LOURENCO  
P.R. AS CASAS DE PEDRO DA LOÇA  
CPF: 781.207.804-34

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA  
LO MASSANGANA 197

NOVA GOIANA/GOIANA  
55900-000 GOIANA PE

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição, para consulta em nossas unidades de atendimento e no site [www.celpe.com.br](http://www.celpe.com.br)

DATA DE VENCIMENTO  
**11/04/2019**  
TOTAL A PAGAR (R\$)  
**151,82**

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL  
04/04/2019  
DATA DA APRESENTAÇÃO  
04/04/2019  
NÚMERO DA NOTA FISCAL  
056674398

CONTA CONTRATO  
001202649021  
Nº DO CLIENTE  
2000678549  
Nº DA INSTALAÇÃO  
0001235983

CLASSIFICAÇÃO  
**B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL**  
Monofásico

RESERVADO AO FISCO  
**15D2.18D6.F105.9F4C.BDD9.DD79.1459.190C**

## DESCRÍÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	162,00	0,77336892	125,28
Contrib. Ilum. Pública Municipal			16,27
ICMS Subvenção-CDE-NF 045347234-07/01/19			1,00
ICMS Subvenção-CDE-NF 049119476-05/02/19			0,96
Multa por atraso-NF 049119476 - 05/02/19			2,35
Juros por atraso-NF 049119476 - 05/02/19			1,09
Atualização IGPM-NF 049119476 - 05/02/19			0,87
PRÓ-CRIANÇA-(081)3412-8960 0800 031 8989			4,00
<b>TOTAL DA FATURA</b>			<b>151,82</b>

## INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

ICMS		PIS		COFINS	
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPPOSTO
125,28	25,00	31,32	125,28	1,35	1,69
					125,28 6,21 7,77

Tarifas Aplicadas	HISTÓRICO DO CONSUMO	
	Consumo Ativo(kWh)	kWh
Consumo Ativo(kWh)	0,52156000	
ABR 19	162	
MAR 19	168	
FEV 19	160	
JAN 19	164	
DEZ 18	171	
NOV 18	171	
OUT 18	155	
SET 18	192	
AGO 18	286	
JUL 18	283	
JUN 18	311	
MAI 18	405	
ABR 18	397	

## DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES

DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
		fev/2019			
DIC-No de horas sem Energia	GOIANA	0,00	4,95	9,91	19,82
FIC-No de vezes sem Energia		0,00	3,23	6,47	12,95
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		0,00	2,77	0,00	0,00
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico					Límite DICRI: 12,22
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 44,60					
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.					

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL						
NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE
		DATA	LBTURA			
N91533	CAT	08/03/2019	56.915,00	04/04/2019	57.077,00	27 1.00000 0,00 162,00

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEBTURA: 06/05/2019

## INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Pague no ponto mais perto de você comercial goianense de drogas: rua trapiche do meio no 32 centro / mercadinho renovar ltda - epp: rua engenho gutiuba 29  
Na data da leitura a bandeira em vigor é a Verde. Mais informações em [www.aneel.gov.br](http://www.aneel.gov.br).  
Cobrança ICMS sobre subvenção CDE, conforme Decreto Estadual 39.459/13.  
O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou no nível de tensão de fornecimento.  
Pagto. em atraso gera multa 2%/mês (Lei 10.438/02) e atualização monetária no prox. mês  
O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.  
O consumidor pode cancelar a cobrança de serviços de terceiros na fatura a qualquer tempo - Artº REN 581/13.

## NÍVEIS DE TENSÃO

TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)	
	MÍNIMO	MÁXIMO
220	202	231
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA		

## DESTAKE AQUI

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
001202649021	04/2019	151,82	11/04/2019	Evite dobrar, perfurar ou rasurar.



## TRABALHADOR

Esta é sua **Carteira de Trabalho - CTPS**, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº. 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5452 de 01.05.1943 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação espelham a conduta a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, e seu dever protegê-la e Cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO  
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL TRABALHO: [HTTP://TRABALHO.GOV.BR](http://TRABALHO.GOV.BR)

## MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE EMPREGO

### CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP

206.31606.22-4

NUMERO

2476278

SÉRIE

0060

UF

PB

*Geimaldo Lourenço Francisco*

ASSINATURA DO TITULAR



POLEGAR DIREITO



Assinado eletronicamente por: ADSON JOSE ALVES DE FARIAS - 18/06/2019 13:53:52

<https://pje.tjejus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061813535199700000046137537>

Número do documento: 19061813535199700000046137537

Num. 46851808 - Pág. 1

### QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

GEISINALDO LOURENCO FRANCISCO  
FILIAÇÃO.....: ROSILENE NARCISO LOURENCO  
SEVERINO HERCULINO FRANCISCO  
NASCIMENTO...: 24/09/1989  
ESTADO CIVIL...: SOLTEIRO  
NATURALIDADE: GOIANA - PE  
DOCUMENTO....: R.G. - 7390107 - 07/08/2000 - SDS - PE  
23118 247 092 78 60-34

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF.....: 090 726 024-12

CNH....:

TIT. ELEITOR:

SEÇÃO:

ZONA:

LOCAL DE EMISSÃO: PM - CAAPORÁ  
DATA DE EMISSÃO...: 17/12/2018

SEVERINO PEREIRA DANTAS  
Superintendente Regional do Trabalho e Emprego/PB

ASSINATURA DO EMISSOR

### ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FLUIGÃO

DATA DE NASC. DE / / PARA / /

DOCUMENTO

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CÂMBIO DO SENSUADOR

PROVOCADO

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CÂMBIO DO SENSUADOR

PROVOCADO

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CÂMBIO DO SENSUADOR

PROVOCADO

L E G E N D A  
A. CÂMADO | C. PROTO | E. RECONHECIMENTO DE MENDADE | G. DATA DE VENCIMENTO  
B. SEP. JUDICIAL | D. ADUO | F. MUDANÇA DE TITULAR

03





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 044ª CIRCUNSCRIÇÃO - GOIANA -  
DP44°CIRC DINTER1/11°DESEC

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA N.º 19E0134000836**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **14/03/2019** às  
**17:07**

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Doloso (Consumado) que**  
aconteceu no dia **11/2/2019** às **01:00**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE GOIANA, 1, BR 101 SENTIDO  
GOIANA** - Bairro: **CENTRO - GOIANA/PERNAMBUCO/BRASIL**  
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

**Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:**

**DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)**  
**EDUARDO JOAQUIM DA SILVA (OUTRO)**  
**GEISINALDO LOURENCO FRANCISCO (VÍTIMA)**

**Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:**

**VEÍCULO:** (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a)  
Sr(a): **GEISINALDO LOURENCO FRANCISCO**

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

**GEISINALDO LOURENCO FRANCISCO (presente ao plantão)** - Sexo:  
Masculino Nis: **ROCILENE NARCISO LOURENCO** Pai: **SEVERINO HERCULANO**  
**FRANCISCO** Data de Nascimento: **24/9/1989** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO /**  
**BRASIL** Documentos: **7388187/SDS/PE (RG)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escalão da polícia: **2º GRAU**  
**COMPLETO** Telefones Celulares:  
- 92565427

Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE GOIANA, 107, RUA DA MASSANGANA - CEP: 54600-000**  
Bairro: **CENTRO - GOIANA/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

**EDUARDO JOAQUIM DA SILVA (não presente ao plantão)** - Sexo:  
Masculino Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

**VEÍCULO (VEÍCULO)** de propriedade do(a) Sr(a) **EDUARDO JOAQUIM DA SILVA**, que  
estava em posse do(a) Sr(a): **GEISINALDO LOURENCO FRANCISCO**  
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150** Objeto apreendido: **Não**  
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**



Letra da extrinsecidade

file:///C:/Users/Police/Downloads/0000000046137538

Piso8\_PFC6536 (PERNAMBUCANO INFORMADO) 01/03/2019 002KC1676BR571698

**Complemento / Observação**

A VÍTIMA DECLARA QUE ESTAVA CONDUZINDO A MOTOCICLETA EM TELA BR 191 SENTIDO GOIANA QUANDO UMA MOTOCICLETA DESCONHECIDA COLIDIU NA LATERAL DIREITA VINDO A VÍTIMA CAIR EM SOLO SENDO SOCORRIDO POR POPULARES PARA HOSPITAL BELARMINO CORREIA ATENDIMENTO 2619-67001818. FICOU ANEXO COPIAS NO BO DOS ATENDIMENTO HOSPITALAR.

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

*o Sinaldo Lourenço Francisco*  
SINALDO LOURENÇO FRANCISCO  
(VITIMA)

BO registrado por: JOSE ALBERTO FERREIRA DE SOUZA JUNIOR - Matricula  
361688-8





Continuação ...

Evolução Enfermagem ...

ALTA

Data:	
Hora:	
Residência	
Internação	
Óbito	
Transferência	

Médico - CRM

Cadastramento : 11/02/2019 01:46:05 ROBERTA

Impressão : - 11/02/2019 01:48:02 ROBERTA



Assinado eletronicamente por: ADSON JOSE ALVES DE FARIAS - 18/06/2019 13:53:52  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061813535223600000046137539>  
Número do documento: 19061813535223600000046137539

Num. 46851810 - Pág. 2

1000 HR

Manaus/AM/PAU



XII Gerência Regional de Saúde - XII GERES  
Hospital Belarmino Correia

HOSPITAL: M/16733  
SPN HA: 56/16733

### Guia de Esclarecimento

de Saúde:	HOSPITAL REGIONAL BÉLARMINO CORREIA DE GÓIANA		REGIÃO: XII GERES
Sexo:	Cor:	Estado Civil:	Profissão:
as:	horas do dia	de	de
Interven:	do paciente:		
do paciente atual:	do paciente:		
o Síndrome:	do paciente:		
Diagnóstico:	do paciente:		
at	as	de	de 20:
atento a (o):	11/02/19		
do:			
para observação clínica por	horas neste ambiente e não houve indicação para tratamento hospitalar		
Ass. Médico - CRM, Carimbo ou Nome do Médico em letra de forma			

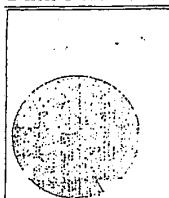


# HOSPITAL METROP. NORTE MIGUEL ARRAES

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICACAO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 11/02/2019 11:44



Nome Paciente: GEISNALDO LOURENCO FRANCISCO  
Cód. Paciente: 122894  
Data de Nascimento: 24/09/1989  
Sexo: Masculino  
Idade: 29  
Senha: 0016  
Convênio: 2 - SUS - EXTERNO / URGENCIA  
Atendimento: 464889   
SAME: 109738

Período: 11/02/2019 12:01 - 11/02/2019 12:03

FERNANDA SOUZA DA CAMARA NASCIMENTO - COREN: 273647 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Prioridade:

**URGÊNCIA/ATENÇÃO**

Cor:

**AMARELO**

Queixa Principal:

COLISÃO MOTOX MOTO. HD: FRATURA TORNOZELO DIREITO.

Observação:

PROCEDENTE DO BELARMINO CORREIA COM SENHA: 5617633. NEGA HAS, DM E ALERGIA MEDICAMENTOSA.

rograma sintoma:

TRAUMA

Discriminador(es):

- SUSPEITA DE FRATURA OU LUXAÇÃO SEM DEFORMIDADE

Especialidade:

ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Sinais Vitais Lidos:

- FREQUENCIA CARDIACA: 86.00 BPM  
- P.A. SISTOLICA: 110.00 MMHG  
- P.A.DISTOLICA: 80.00 MMHG  
- SATURAÇÃO DE OXIGÉNIO: 98.00 %

**REVISADO  
NEPIMMA**

HMA - Hospital Miguel Arraes  
Lesão de Pele  
Sim ( ) Não ( )  
Local ..... Fernanda Nascimento  
..... COREN-PE273.647-ENF

Acolhido(a) por: FERNANDA SOUZA DA CAMARA NASCIMENTO - COREN: 273647 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 11/02/2019 12:03

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Assinado eletronicamente por: ADSON JOSE ALVES DE FARIAS - 18/06/2019 13:53:52  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061813535223600000046137539>  
Número do documento: 19061813535223600000046137539

Num. 46851810 - Pág. 4





Aviso de Cirurgia : 54550  
Paciente : 122894  
Convênio Atend. : 1  
Leito : 693  
Dt. Início : 12/02/2019 20:00  
Cid Pré-Operatório : S930  
Cid Pós-Operatório :

Sala : 0003 SALA 03  
GEISNALDO LOURENCO FRANCISCO  
SUS - INTERNACAO  
VERD2-17  
Dt. Fim : 12/02/2019 21:06  
LUXACAO DA ARTICULACAO DO TORNOCOLO

Atendimento : 465065  
Carteira :  
Idade : 29 Anos

Procedimento: 0408050497 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIMALEOLAR / DA FRATURA-LUX DO TORNOCOLO (PRINCIPAL)  
Convênio: 001 SUS - INTERNACAO  
Anestesia: 05 RAQUI ANESTESIA

CIRURGIAO 18099 FILIPE MACIEL BELFORT CAMPOS  
ANESTESISTA 2380 GENESIO GOMES DA CRUZ JUNIOR

Descrição Cirúrgica :

DIAGNÓSTICO: FRATURA LUXAÇÃO TRIMALEOLAR DE TORNOCOLO DIREITO  
INTERVENÇÃO: RFFE TRANSARTICULAR DE TORNOCOLO DIREITO EM DELTA  
OPERADOR: DR FABIO KAUFFMAN  
1º AUXILIAR: DR THIAGO MENDONÇA  
2º AUXILIAR: DR SAMUEL MOURA  
INSTRUMENTADOR: JACIANE  
ANESTESIA: RAQUIANESTESIA

RELATO DE INTERVENÇÃO

VIA DE ACESSO - ASPECTOS DOS ORGÃOS E LESÕES PRÁTICAS E TÉCNICA - LIGADURAS

SUTURA DRENAGEM - SÍNTSESE MATERIAL EMPREGADO- CURATIVOS

1. PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB RAQUIANESTESIA
2. ASSEPSIA + ANTISSEPSIA MID
3. APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS
4. REDUÇÃO INCRUENTA DA FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOCOLO DIREITO
5. APLICADO FIXADOR EXTERNO TRANSARTICULAR DE TORNOCOLO DIREITO EM DELTA
6. VERIFICADA BOA REDUÇÃO COM INTENSIFICADOR DE IMAGENS
7. CURATIVO ESTERIL
8. BOA PERFUSAO DISTAL MID

Achados Cirúrgicos:

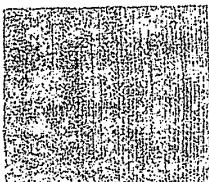
Descrição Complementar

Dr. Samuel Moura  
Ortopedista Traumatologista  
CRM 055.055

DR(A) : FILIPE MACIEL BELFORT CAMPOS  
CRM : 18099

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR





Aviso de Cirurgia : 54708  
Paciente : 122894  
Convênio Atend. : 1  
Leito : 81  
Dt. Início : 20/02/2019 13:10  
Cid Pré-Operatório : S827  
Cid Pós-Operatório :

Sala : 0003 SALA 03  
GEISNALDO LOURENCO FRANCISCO  
SUS - INTERNACAO  
ORTL-514-LEITO 001  
Dt. Fim : 20/02/2019 16:50  
FRATURAS MULTIPLAS DA PERNAS

Atendimento : 465065  
Carteira :  
Idade : 29 Anos

Procedimentos

Procedimento: 0408050497 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIMALEOLAR / DA FRATURA-LUXAÇÃO DO TORNOZELO (PRINCIPAL)  
Convênio: 001 SUS - INTERNACAO  
Anestesia:

CIRURGIA 19797 ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A. QUEIROZ  
ESTESISTA 2380 GENESIO GOMES DA CRUZ JUNIOR

#### Descrição Cirúrgica :

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: FRATURA-LUXAÇÃO TRIMALEOLAR DE TORNOZELO DIREITO  
TIPO DE INTERVENÇÃO: RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO + RAFI COM PLACA 1/3 DE CANO EM MALEOLO LATERAL + RAFI COM PARAFUSOS EM MALEOLO MEDIAL + RAFI COM PLACA EM T EM MALEOLO POSTERIOR + 01 PARAFUSO TRANSINDESMOIDAL  
OPERADOR: DR ANTONIO QUEIROZ  
1º AUXILIAR: DR PEDRO CUNHA  
2º AUXILIAR: DR SAMUEL MOURA  
ANESTESIA: RAQUIANESTESIA  
ANESTESISTA:DR GENESIO

01. PACIENTE EM DECÚBITO LATERAL ESQUERDO SOB ANESTESIA  
02. ASSEPSIA + ANTISEPSIA MID + RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO TRANSARTICULAR DE TORNOZELO DIREITO  
03. APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS  
04. FEITA INCISAO EM RAGAO POSTERO LATERAL DE TORNOZELO DIREITO  
05. DIVULSAO POR PLANOS ATE FOCO DE FRATURA DO MALEOLO LATERAL. REDUÇÃO CRUENTA E FIXAÇÃO COM PLACA 1/3 DE CANO 7 FUROS 3,5 MM + 6 PARAFUSOS CORTICais 3,5 MM  
06. REALIZADA INCISAO EM REGAO MEDIAL DO TORNOZELO EM L COM 5 CM, DIVULSAO POR PLANOS ATE FOCO DE  
07. JRA. FEITA REDUÇÃO ABERTA E FIXAÇÃO COM 02 PARAFUSOS 3,5 MM ESPONJOSOS ROSCA PARCIAL  
08. FEITA REDUÇÃO ABERTA E FIXAÇÃO DO MALEOLO POSTERIOR COM 01 PLACA EM T 3,5 MM 3X3 FUROS + 2 PARAFUSOS CORTICais 3,5 MM  
09. REALIZADA APOSIÇÃO DE 01 PARAFUSO CORTICAL 3,5MM TRANSINDESMOIDAL  
10. LAVAGEM COM SF 0,9% 1.000ML  
11. VISUALIZADO BOM POSICIONAMENTO DOS IMPLANTES ATRAVES DE ESCOPIA  
12. SUTURA POR PLANOS COM VICRYL E NYLON  
13. CURATIVO ESTERIL  
14. OBSERVADA BOA PERFUSÃO PERIFÉRICA DO MID

#### Ortese e Prótese:

01 PLACA 1/3 DE CANO 3,5 MM 7 FUROS  
01 PLACA 3,5 MM EM "T" 3X3 FUROS  
02 PARAFUSOS CORTICais 3,5 MM N 40  
01 PARAFUSOS CORTICais 3,5 MM N 14  
01 PARAFUSOS CORTICais 3,5 MM N 38  
05 PARAFUSOS CORTICais 3,5 MM N 18  
02 PARAFUSOS ESPONJOSOS ROSCA PARCIAL 3,5 MM N 45 E 50

Dr. Samuel Moura  
Ortopedista / Traumatologista  
CRM-PE 28.555

#### Achados Cirúrgicos:

#### Descrição Complementar

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR





**MIGUEL ARRAES**



## **RESUMO DE ALTA HOSPITALAR/ESCLARECIMENTO**

NOME: GEISINALDO LOURENÇO FRANCISCO  
IDADE: 29 SEXO: MASC

DATA DA ADMISSÃO: 11/02/19

REG: 122894  
DATA DA ALTA: 21/2/19

**DIAGNÓSTICO:**

- FRATURA TRIMALEOLAR DE TORNOZELO DIREITO

**TRATAMENTO REALIZADO:**

- 12/02 – FIXADOR EXTERNO TRANSARTICULAR DE TORNOZELO DIREITO
- 20/02 – REDUÇÃO ABERTA E FIXAÇÃO INTERNA COM PLACAS E PARAFUSOS (MALEOLO POSTERIOR FIXADO COM PLACA T)

**ORIENTAÇÕES:**

- ➔ AGENDAR RETORNO AO AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA (SETOR DE AMBULATÓRIOS, NO TÉRREO DAS SEGUNDAS ÀS SEXTAS-FEIRAS) EM 02 SEMANAS;
- ➔ TROCA DIÁRIA DE CURATIVO CONFORME ORIENTADO;
- ➔ DEAMBULAR COM USO DE MULETAS SEM PISAR COM MEMBRO OPERADO;
- ➔ CARGA ZERO (SEM PISAR) NO MEMBRO OPERADO ATÉ LIBERAÇÃO MÉDICA;
- ➔ FAZER USO DE MEDICAÇÃO PRESCRITA EM RECEITUÁRIO MÉDICO;
- ➔ PROCEDER AO SERVIÇO SOCIAL (2º ANDAR) PARA RECEBER ORIENTAÇÕES SOBRE ONDE REALIZAR FISIOTERAPIA;
- ➔ RETORNO PRECOCE PELA EMERGÊNCIA SE: FEBRE, INCHAÇO IMPORTANTE E VERMELHIDÃO NA FERIDA, SAÍDA DE SECREÇÃO EM GRANDE QUANTIDADE OU PURULENTA, DOR IMPORTANTE.

**PROGRAMA APÓS ALTA:**

AMBULATÓRIO DE EGRESO SIM (x) NÃO ( )

DATA DA CONSULTA AMBULATORIAL: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Mariana Caudicanti  
Ortopedia e Traumatologia  
Médica Residente  
CRM-PE 24973

ASSINATURA DO MÉDICO, CARIMBO E CRM

Estrada da Fazendinha, S/N, Jaguaribe, CEP: 53400-000, Paulista - PE

## FICHA DE INTERNAÇÃO

Rua Estrada da Fazendinha, S/N  
Jaguaribe - Paulista - PE  
CEP. : 53.400 - 000

Cód. Atendimento: **465065**

Usuário: COSMEJS

### DADOS DO PACIENTE

Paciente: <b>GEISINALDO LOURENCO FRANCISCO</b>	Prontuário: 122894		
Idade: 29a 4m 19d	Sexo: M	Estado Civil: SOLTEIRO	Data de Nascimento: 24/09/1989
Profissão:	Escolaridade:		
R.G.: 7390107	C.P.F.:	Telefone:	CEP 55900974
Endereço: LOTEAMENTO NOVA SOLEDADE	, 99	- CENTRO	- GOIANA - PE
Origem: URGENCIA/EMERGENCIA	Dados da Internação		
Convênio: SUS - INTERNACAO	Data e Hora da Internação: 12/02/2019 10:43		
Unidade Internação: VERDE 2 ORTOPEDIA	Acomodação: ENFERMARIA DE OBSERVACA	Plano: GERAL	Leito: VERD2-17
Médico Internação: JOAO BOSCO BARRETO COUTO NETO			

### DADOS DO RESPONSÁVEL

Nome:	R.G.:	C.P.F.:
Endereço:	Numero:	02.195...
Telefone:	Cidade:	Estado civil :

### DADOS DA LIBERAÇÃO DO PACIENTE

Data da Alta: <u>21/02/19</u>	Hora da Alta: _____
Motivo: <input checked="" type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> A Pedido <input type="checkbox"/> Transferência <input type="checkbox"/> Óbito <input type="checkbox"/> Evasão	
Condições de Alta: <u>Boas condições clínicas</u>	<u>REVISAC</u> <u>SCI-H-HMA</u>
Diagnóstico Principal.....: <u>Fratura tím. Alolar ①</u>	
Diagnóstico Secundário01.: _____	
Diagnóstico Secundário02.: _____	
Procedimento.....: <u>FE</u>	
<u>Ragi com placas e parafusos</u> <u>Mariângela Qualconsi</u> <u>Otoscópico Traumatologia</u> <u>Médica Residente</u> <u>CRM-PB 24973</u>	
Médico e CRM:	
<u>Geisinaldo Lourenco</u> <u>Assinatura e RG</u>	

### TERMO DE RESPONSABILIDADE

Autorizo a internação do paciente acima mencionado no HOSPITAL MIGUEL ARRAES bem como os tratamentos clínicos e cirúrgicos (Intervenção cirúrgica, anestesias, transfusões, exames de sangue, ou qualquer outro tipo de exame médico e laboratorial) que se fizerem necessários para o diagnóstico, tratamento, cura e o bem estar do paciente.

Em 12 de 02 de 19

Geisinaldo Lourenco  
Assinatura e RG do paciente ou pessoa responsável





DR. MIGUEL FARIAS

IMIP  
Instituto de Medicina Integral  
Prof. Fernando Figueira

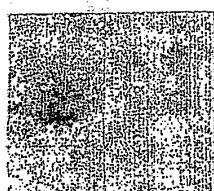
## EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME: GEISINALDO LOURENÇO FRANCISCO REG: 122894  
CLÍNICA: \_\_\_\_\_ ENFERMAGEM: \_\_\_\_\_ LEITO: \_\_\_\_\_

DATA/HORA	
11/2/2019	<b># SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA</b>
	<b># ADMISSÃO</b>
	<p>PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO, COM TRAUMATISMO EM TORNOZELO DIREITO, EVOLUINDO COM DOR, EDEMA E INCAPACIDADE FUNCIONAL. RX EVIDENCIA FRATURA TRIMALEOLAR DIREITA AO EXAME: LOTE, BEG, EUPNEICO E AFEBRIL BOA PERFUSAO DISTAL NVC PRESERVADO ESCORIAÇÕES EM DORSO DO PÉ DIREITO. EDEMA + / 4+</p>
	<p>HD: 1- FRATURA TRIMALEOLAR DIREITA</p>
	<p>CD: 1- INTERNAMENTO 2- SOL LAB PREOP 3- SOL NOVOS RX + TAC TNZ 4- SOL NOVA TALA</p>
	<p>João Bosco B. C. Neto Ortopedia / Traumatologia CRM-PE 26.670</p>
13.02.19	<p>13.02.19</p>
06:40	<p>13.02.19: Rx LX TRIMALEOLAR TNZ DIR 13.02.19: RFFE TRANSIT. TNZ DIR. paciente vici estav s/ queixa articulas no movimento pés orientado consciente eupneico afebril corpos hidratados normais mto- fe bom posic NAT mto descrevendo na ac 2º tempo clínico</p>

Dr. SANTOS  
Ortopedista  
CRM-PE 26.670





HOSPITAL MIGUEL ARRAES  
MV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico  
Ficha de Cirurgia Descritiva

Dr. Samuel J. Queiroz  
Ortopedia/ Traumatologia  
CRM: 19797

Página.: 0002  
Data....: 20/02/2019  
Hora....: 17:13

DR(A) : ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A. QUEIROZ  
CRM : 19797

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



Assinado eletronicamente por: ADSON JOSE ALVES DE FARIAS - 18/06/2019 13:53:52  
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061813535223600000046137539>  
Número do documento: 19061813535223600000046137539

Num. 46851810 - Pág. 12

**DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO**

Atendimento.....: 464889 Prontuário: 122894 SAME: 109738 Hora Atend: 11:49 Data Atend: 11/02/2019  
Paciente.....: GEISINALDO LOURENCO FRANCISCO Idade: 29 a  
Endereço.....: LOTEAMENTO NOVA SOLEDADE  
Bairro.....: CENTRO  
Cidade.....: GOIANA UF.: PE CEP: 55900974  
Convênio.....: SUS - EXTERNO / URGENCIA Plano...: PLANO UNICO  
CID Principal.....: -  
CID's Secundários.:  
Resultado.....: ENCAMINHADO AO SETOR DE INTERNACAO  
Data Saída.....: 12/02/2019 Hora Saída : 10:39

Prestador da Evolução Médica: JOAO BOSCO BARRETO COUTO NETO

DIAGNOSTICO  
ENF:LUCIANO

JOAO BOSCO BARRETO COUTO NETO / 26670  
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



## SINISTRO 3190301617 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA** GEISINALDO LOURENCO FRANCISCO

**COBERTURA** Invalidez

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** GENTE

**SEGURADORA** S/A

**BENEFICIÁRIO** GEISINALDO LOURENCO FRANCISCO

**CPF/CNPJ:** 09072602412

**Posição em 30-05-2019 10:13:36**

O pedido de indenização está em análise na Seguradora Líder-DPVAT. O prazo regulamentar para conclusão do processo é de até 30 dias, caso a documentação esteja completa e não haja necessidade de informações adicionais. Por favor, aguarde e continue acompanhando seu processo neste site.

<b>Data do Pagamento</b>	<b>Valor da Indenização</b>	<b>Juros e Correção</b>	<b>Valor Total</b>
31/05/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

