



Prefeitura Municipal do Brejo da Madre de Deus

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

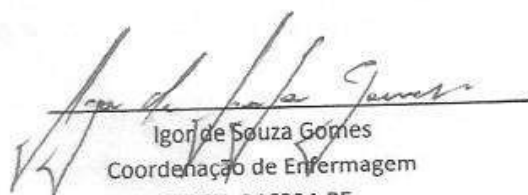
Brejo da Madre de Deus, 20 de agosto de 2018.

DECLARAÇÃO

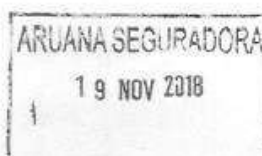
Declaro para os devidos fins, em atenção ao pedido do senhor Fagner Junior Ferreira, portador do RG: 8321650-SDS-PE e do CPF: 075.664.434-88, que consta nos registros de ocorrências do SAMU base descentralizada, atendimento realizado por este serviço ao mesmo com ID: 4009, no dia 02/08/2018, às 19H:40 min., em Brejo da Madre de Deus, no trevo, próximo saída para Cacimba de Pedro, vítima de acidente de moto, tendo sido enviado a USB, que prestou atendimento a vítima no local, transportando o mesmo para UPA 24H. Mestre Camarão, no próprio município, sendo atendido pela equipe da unidade.

Ainda de acordo com os registros de informações do SAMU, foi realizado protocolo de trauma + imobilizações de possíveis fraturas + AVP para veículo medicamentoso.

Brejo da Madre de Deus, 20 de agosto de 2018


Igor de Souza Gomes
Coordenação de Enfermagem
COREN: 346324-PE

Recebido esta declaração do SAMU-BASE Brejo da Madre de Deus em 



Praça Vereador Abel de Freitas, S/N - Centro - Brejo da Madre de Deus - PE
CEP: 55.170-000 - CNPJ: 10.091.528/0001-77 | 3747-1156



PREFEITURA MUNICIPAL DE BREJO DA MADRE DE DUES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

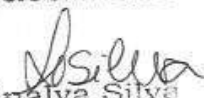
UPA-MESTRE CAMARÃO

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, que o (a) paciente:
Fagner Junior Ferveira
foi assistido (a) em caráter de urgência nesta unidade de saúde,
no dia 02/08/18, tendo sofrido acidente. Motociclístico

Brejo da Madre de Deus 05/09/18

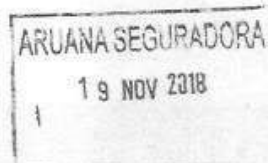
Atenciosamente


Lucinalva Silva
Direção Administrativa
Diretora

Rua Dom Luiz de Brito S/N

Brejo da Madre de Deus CEP: 55170-000

Fone: 3747-1164



DATA 02/08/2018		
HORA 20:07	PRONTUARIO 695536	
NOME DO PACIENTE FAGNER JUNIOR FERREIRA		
TELEFONE:		
DATA DE NASCIMENTO:	RG/SUS	
IDADE 29 ANOS	SEXO M	ESTADO CIVIL S
RESPONSÁVEL: ANGELA, MAE		
ENDEREÇO: RUA 03, LOT. BOA ESPERANÇA	CIDADE: BREJO DA MADRE DE DEUS	
MÉDICOS(A) DRº PEDRO + DR. ANDRE	ENFERMEIRO: ARY	

--

PALETO JUNIOR DE OCEANO MONTECARI
VIA DE PROTEÇÃO DO DEFORMADA DE PER
DECOO REABILITADA E PERLA (P).

EXAME FÍSICO:

4m (1) TÁBULA DE MONTA
(1) TÁBULA DE MONTA DE MONTA (P)

PA:	/ TEMPERATURA:	HGT:	PESO
CONDUTA:	(1) 146/90 (9.506/111) (1) 120 (2) 146/90 (9.506/111) (1) 120 (3) 146/90 (9.506/111) (1) 120 (4) 146/90 (9.506/111) (1) 120 (5) 146/90 (9.506/111) (1) 120		

- () Consulta Simples
() Consulta c/ Observação
() Transferência
() Alta Após Medicação

ARUANA SEGURADORA
19 NOV 2018

MÉDICO





PRÉ-HISTÓRIA HOSPITALAR DO ESTADO DA BAHIA DE 1968
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS
HOSPITAL MUNICIPAL DO ESTADO DA BAHIA

ENCAMINHAMENTO HOSPITALAR

DATA: _____ HORA: _____ ADMISSÃO: (Emergência) (E) (F) (F)

NOME DO PACIENTE: TALIER JUVOR PEREIRA

N.º DO PRONTUÁRIO: _____ SEXO: M IDADE: 29

DESTINO: HOSPITAL _____ DATA: _____ HORA: _____

DESTINO: FINAL _____ DATA: _____ HORA: _____

RESUMO DIAGNÓSTICO: Paciente vítima de acidente
motorístico, colisão frontal noturna.
Voz apneustica, deformidade, luxação
torácica e sangramento profuso de
cavidade oral + fratura exposta
do osso da face (F)

JUSTIFICATIVA: Exame: FGI, consciência, orientada,
resposta: Glasgow 15 SPOL: 92.
PA: 140x90

1. FRATURA maxilar?
2. FRATURA exposta do
osso da face (F)

DATA: _____ HORA: _____

Dr. André Costa
CRM: 6719

MÉDICO ENCAMINHADOR
ASS. E CARIMBO

42i 1. DEFORMIDADE maxilar e
2. FRATURA exposta do
osso da face X
BOM TO MÚLTIPLO X
EUCOM AILOTACOL
TANUATOR TOPERAN



#CTBMF# 00:30 03/08/13

Paciente vítima de acidente motorizado.
Desorientado, eupórico, memorizado. ECG
Ao exame físico: apresenta afundamento / perda de
projecção A-P em região anterior de mandíbula. Mai
deformação. Ausculta respiratória. OPN e um sítio lacerado
a palpacao

Exame de raio: Sugere fratura bilateral de paranasais
CB: ① Paciente eugneo BMF (Ag 50)
② Ausculta BMF
③ Ag aval JCE



03/08/13
07:00

WCA
Paciente
Visto pelo
Dr. J. J. J.
E-7: (13)
TAC bico: fratura com N.Y.
TAC linha bico: fratura com N.Y.
M. Alta para

Dr. Alex Roberto Guillen
Neurocirurgião
CRM 22.257/2006
CRM 02.257.596-09

03/08/13 - CG -

PACIENTE SEM QUELHAS TOMBAS - ADOLESCENTE
RE AG TOMBAS SEM QUELHAS DE FRATURAS DE
ARCA COSTAS, NUNCA OU ENCONTRO. RE AG
BOLE SEM FRATURAS

CB: ALTA DO CG
A BMF

Marcos Angelim
Cirurgião Geral
CREMEPE 23296





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

FICHA DE ESCLARECIMENTO

ATENDIMENTO: 1006913/2018.

NOME: FAGNER JUNIOR FERREIRA.

Foi atendido às 23h53 do dia 02.08.2018.

Diagnóstico provável: fratura complexa de mandíbula
fratura exposta de osso da perna e fratura exposta
de 4º e 5º metatarsos esquerdos
(coriões unipolares)

Tratamento realizado:

Trat. cirúrgico - Redução e fixação de fratura
complexa de mandíbula em 03.08.2018
Trat. cirúrgico de fratura exposta de osso da perna
esquerda e de MTT 4º e 5º em 03.08.2018
Trat. cirúrgico - osteossíntese de fratura de osso
da perna (E) e 4º e 5º MTT em 06.08.2018
Obs. Exames complementares
Trat. de suporte clínico
alta em 20.08.2018

As informações contidas neste documento foram transcritas, na íntegra, do Prontuário Médico, não do Médico Assistente e sim do serviço Arquivo Médico e Estatístico.

Cópia de Prontuário Médico em 12.09.2018

SES - Hospital da Restauração
Dr. Franklin Serra
Médico do SAME
CRM: 7874

Atenção: Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para: INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DO TRATAMENTO AMBULATORIAL.

Av. Agamenon Magalhães, S/N - Derby - Recife - PE CEP 52.010-040

Fones: 31815451/31815572





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Paciente

Fagundes Junior

Enfermaria/Leito

Registro

1006913

EVOLUÇÃO CLÍNICA

#CTBME# 08:00 03/08/13 (SR)

- Paciente vítima de acidente automobilístico. Lesões múltiplas, contusões, hematomas, lacerações, fratura de PC.

- Ao exame físico: apresenta membros superiores com dor e edema discreto. Apresenta distensão subcutânea. Boa oxigenação. Sem queixa respiratória.

- Exame de urina: Sinais positivos de proteinúria (+) e sangue (+)

CD: ① Ag. frangimento p/ 06 horas
② Análise BME

03/08/13

Prof. Dr. Kelly Jullianne Santos Ferreira
Núcleo de Gerenciamento de Emergências
Ata de Consulta
Exame físico
Paciente apresenta dor no membro superior esquerdo, com edema discreto. Sem queixa respiratória.
Exame físico: Sinais positivos de proteinúria (+) e sangue (+)

Assinado eletronicamente por: KELLY JULLIANNY SANTOS FERREIRA - 28/06/2019 11:48:29

ARUANA SEGURADORA
28 MAR 2013

COD. 0123





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



NOME: FAGNER JUNIOR FERREIRA

PRONTUÁRIO: 1642809

SEXO: Masculino

DATA NASC: 13/04/1989

DATA/HORA: 03/08/2018 15:23

ATENDIMENTO: 1007169

Leito 601-L05

EVOLUÇÃO CLÍNICA

Data: 03/08/2018

Hora: 15:18

TRAUMATOLOGIA

PACIENTE VITIMA ACIDENTE DE MOTO COM FRATURA EXPOSTA OSSOS DA PERNA + 4/5 MTT.

AO EXAME CONSCIENTE ORIENTADO EUPNEICO

EXE NEURO VASCULAR PRESERVADO

LIMITAÇÃO DA ADM

CD PROGRAMAÇÃO CIRURGICA PARA SEGUNDA FEIRA

SOLICITO LAB

AVALIAR NECESSIDADE DE HEMOTRANSFUSAO


Dr. Rafael Vieira
Médico
CRM-PE 26.255





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Unidade de Saúde : HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

Paciente : Fagner Lima Ferreira

Nº do Registro : 1006913

Clínica : BMF

Nº do Leito :

Operador : Dr. Rodolfo

1º Assistente : Dra. Thaisa

2º Assistente : Dra. Amanda

Instrumentador :

Anestesista :

Anestesia :

Duração :

Data da Operação : 03/08/18

Início :

Fim :

Diagnóstico Pré-Operatório : Trauma complexo de mandíbula

Diagnóstico Pós-Operatório : o mesmo

Operação Proposta : Redução e fixação de fratura complexa de mandíbula

Operação Realizada : o mesmo

ARUANA SEGURADORA

20 MAR 2019

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

- 1) Paciente sob DDN 2) campo e antecampo do campo operatório 3) aposição dos campos 4) instalação de TDF 5) infiltração com anestésico local incluindo maxilares superior e inferior 6) acesso vestibular mandibular direito e esquerdo mandibular (E) 7) Redução e fixação de ambas as fraturas com 2 placas 2.0mm em todo o lado. 8) lavagem extensa com soro fisiológico 9) fechamento por planos te-
nais 10) Remoção de TDF 11) Remoção de campos 12) Paciente submetido a SRPA.

COD. 0342





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Unidade de Saúde : HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

Paciente : FAGUN JUNIOR FERNES

Nº do Registro : 1642809

Clínica : TRAUMATO

Nº do Leito :

Operador : DR AUGUSTO

1º Assistente : DR ROLAND

2º Assistente : DR ANGELO

Instrumentador : DR GABRIEL

Anestesista : DR BRUNO

Anestesia :

Duração :

Data da Operação : 3/8/18

Início :

Fim :

Diagnóstico Pré-Operatório : FRACTURA EXPLOSA DO OSSO DA PERNA E FRACTURA
EXPLOSA DE 4ª E 5ª METATARSOS ESQUERDOS

Diagnóstico Pós-Operatório : O BOM

Operação Proposta : TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRACTURA EXPLOSA DO OSSO
DA PERNA ESQUERDA E DE METATARSOS 4ª E 5ª.

Operação Realizada : O BOM

ARUANA SEGURADORA

20 MAR 2019

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

1) PACIENTE EM DDN SOB ANESTESIA GERAL E EM PROCEDIMENTO
CONCOMITANTE PELA BUCOMAXILAR

2) ROTINA ASÉPTICA

3) LIMPEZA E DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO DE FOCO DE FRACTURA
QUE APRESENTAVAM GRANDE CONTAMINAÇÃO COM AREIA E GRAXA.4) FIXAÇÃO COM FIXAÇÃO EXTERNO TUDO A TUDO TRANSARTICULAR
NOS METATARSOS DE RESPOSTA INCLINADA.5) SUTURA DAS FENDAS COM AUXÍLIO DE CURATIVO ESPECIAL
PARA AS AREAS COM PERDA DE TECIDO DE COBERTURA.

6) CURATIVO

DR Angelo Amorim
Ortopedia e Traumatologia
CRM PE 23.750

+ DR AUGUSTO

COD. 0342





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PERNAMBUCO
ESTADO DE PERNAMBUCO

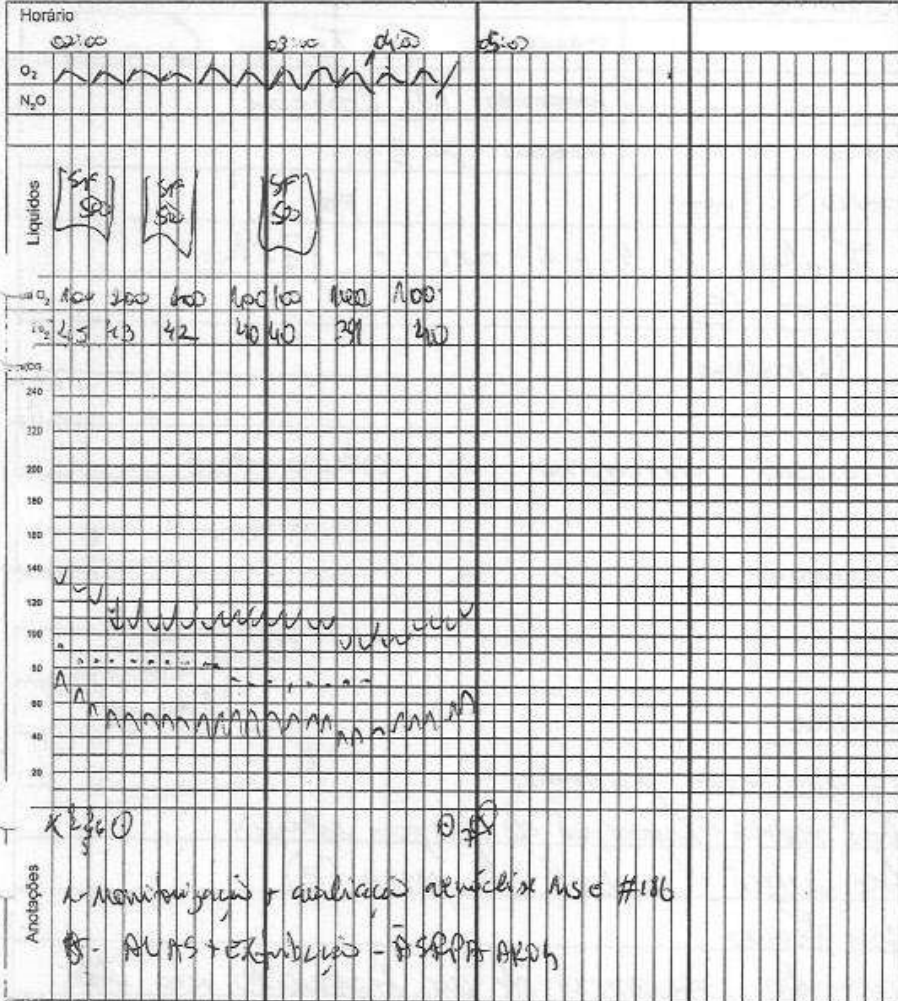
FICHA DE ANESTESIA

Data
03/08/18

Paciente: FAGUNHA JUNIOR, FETREIRA
Sexo: M Cor: B Idade: 29 Risco: II

CRM: 26681 Nome do Anestesiologista: BRUNO ROMUALDO E SILVA Nome do Cirurgião: Medicação Pré-anestésica: Urgência: ☐ Não ☒ Sim

Cirurgia: Correção cirúrgica fratura de face + MFG



Drogas Usadas

Quantidade

1) FNT 200 mg

2) Propofol 150 mg

3) Quelidina 50 mg

4) Curarônio 40 mg

5) Ukzalina 3 + Dextro 100

6) Epinefrina 3

7) Atopira 3g + Neosigline 2g

Técnica Anestésica

Local balanceada: br - O₂ 100%

Indução venosa em 5 minutos.

Indução venosa em 5 seg

10 min. FNT, com tubo 7.0

com balonete. 2 tentativas de

LD. Manutenção com

SVO Aem'

Monitorização

☒ Cardioscópio

☒ Oxímetro

☒ PNI

☒ Sonda Vesical

☒ Capnógrafo

☐ Esret. Pré-Cordial

☐ Outros

☐ BIS

☐ Temperatura

☐ Swan-Ganz

☐ Analisador Gases

☐ PVC

☐ Estimulador de Nervo

☐ Linha Arterial

☐ Volemia IBP Plus

Encaminhado

☒ Acordado

☐ Sonolento

☐ Intubado

Destino

☒ SRPA

☐ Apart / Ent.

☐ UTI

☐ Externo

Intercorrência: ☒ Não ☐ Sim

Descrever:

Observações:

ARUANA SEGURADORA

20 MAR 2019

Assinatura do Anestesiologista:

Dr. Bruno Romualdo e Silva

Anestesiologista

CRM: 26681

COD. 0152





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Unidade de Saúde : HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

Paciente : Fagner Junior Ferreira

Nº do Registro : 1642809

Clínica : Traumatologia

Nº do Leito : 601 - 25

Operador : Dr. Bernardo Chaves

1º Assistente : Dr. Luis

2º Assistente : Dr. Thiago Augusto

Instrumentador :

Anestesista : Dr. Edson

Anestesia : Roke anestesia

Duração : 7h 34

Data da Operação : 06/08/2019

Início :

Fim :

Diagnóstico Pré-Operatório : Fratura do 4º e 5º MTT + Fratura
de uma das pernas (E)

Diagnóstico Pós-Operatório : O mesmo

Operação Proposta : Intervenção emergencial qd ortomédica

Operação Realizada : O mesmo

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

ARUANA SEGURADORA
20 MAR 2019

- (1) Paciente em ODH na cadeira
 - (2) Anestesia + antibioticoprofilaxia + posicionamento de membros
 - (3) Incisão em face anterior - medial da perna (E)
 - (4) Avaliação das fraturas
 - (5) Observados fragmentos, presença de um fragmento na ora
 - (6) Redução reduzida cruenta
 - (7) Fixação do fragmento com 1 parafuso autoperforante
 - (8) Aposição de placa + luxado placa EPB fixada +
4 parafusos bloqueados distais + 4 parafusos corti-
cais proximais + luxado 01 K-fix no 4º e 5º dedos (m2)
 - (9) Hemostasia (10) Sutura por planos (11) Curativos
- Ponte. obs: uso de fluoroscopia para
visualizar posição das parafusos

Dr. Thiago A. Ferraz
Ortopedia / Traumatologia
CREMEPE 24.819

COD. 0342



FICHA DE ANESTESIA

Data

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Paciente	Nome do Anestesiologista	Nome do Cirurgião	Sexo	Cor	Idade	Risco
JULIANA FERREIRA	EDUARDO	BERNARDIN	F	Branca	29	A
Medicação Pré-anestésica	Urgência ☒ Não ☐ Sim					
Cirurgia						
Osteossíntese do 1º per. Esquerdo + p/ Esquerdo						

Horário	14:10	15:00	16:00		Drogas Usadas	Quantidade
O ₂					Procaína	200mg
N ₂ O					Diluição	800ml
Arteriais					Propofol	0,5
					Midazolam	10mg
					Atorvastatina	20mg
					Fentanyl	0,5mg
					Propofol	100ml
SaO ₂	98%	98%	98%	98%		
ECG						
Temperatura	36,5	36,5	36,5	36,5		
Pressão Arterial	120/80	120/80	120/80	120/80		
Respiração	12	12	12	12		
Observações						
					ARUANA SEGURADORA 20 MAR 2019	
					Técnica Anestésica	
					Aguia 25	

Monitorização ☒ Cardioscópio ☒ Oxímetro ☒ PNI ☐ Sonda Vesical ☐ Capnógrafo ☐ Elet. Pré-Cordial ☐ Outros	☐ BIS ☐ Temperatura ☐ Swan-Ganz ☐ Analisador Gases ☐ PVC ☐ Estimulador de Nervo ☐ Linha Arterial ☐ Volémia IBP Plus	Encaminhado ☐ Acordado ☒ Sonoletivo ☐ Intubado Destino ☒ SRPA ☐ Apart. / Ent. ☐ UTI ☐ Externo	Intercomência: ☒ Não ☐ Sim Descrever: Observações: Assinatura do Anestesiologista:
---	--	--	--

COD. 0152





REGISTRO DE ENFERMAGEM CENTRO CIRÚRGICO HR

PACIENTE: Rogério Junior Ferreira REGISTRO: 1642809 / 1006913
IDADE: 29 SEXO: M F() SETOR DE PROCEDÊNCIA: 601-5

1-EQUIPE CIRÚRGICA

CIRURGIÃO: Dr. Bernardo Chaves ANESTESISTA: Dr. Ederson
1º AUXILIAR: Dr. Luiz 2º AUXILIAR: Dr. Thiago INSTRUMENTADOR: Raulo
ENFERMEIRA: Suzana CIRCULANTE: Margareta Ribeiro

2-DADOS DA CIRURGIA:

CIRURGIA: Tratamento cirúrgico ME INÍCIO: 14:30 TÉRMINO: 17:00
TIPO DE ANESTESIA: Raqui INÍCIO: 14:10 TÉRMINO: -

3-DADOS PRÉ-OPERATÓRIOS

ESTADO GERAL: SOM() REGULAR() GRAVE() NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: CONSCIENTE() ORIENTADO() SONOLENTO() SEADADO() INCONSCIENTE()
REPIRAÇÃO: ESPONTÂNEA() ENTUBADO() TRAQUEOSTOMIZADO() CIRCULAÇÃO: FREQUÊNCIA CARDÍACA: 62 PULSO: 62 PA: 151 x 81
PELE: ÍNTEGRA() LESIONADA() DIURESE: ESPONTÂNEA() SONDIA() DISPOSITIVO URINÁRIO() ALERGIA: - PERTENCES: -
PREPARO PARA CIRURGIA: BANHO PRE-OP() TRICOTOMIA() MARCAÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO: SIM() NÃO() PROTESE DENTÁRIA: SIM() NÃO()

4-TRANS-OPERATÓRIO

POSICÃO: FOWLER() LATERAL() DORSAL() VENTRAL() GINECOLÓGICA() PROTEÇÃO OCULAR: SIM() NÃO() LOCAL DE PLACA CIRÚRGICA: MID
CONTAGEM DE COMPRESSAS INÍCIO: 70 FINAL: 70 CONTROLE DE PERFUROS: FIO AGULHADO: INÍCIO: - FIM: -
ANTIBIÓTICO PROFILÁTICO: SIM() NÃO() QUAL: Cefazolin HORA: 14:20 PREENCHEU COTA: SIM() NÃO()
GARROTEAMENTO: SIM() NÃO() TEMPO DE GARROTE: INÍCIO: - FINAL: -
CONTAGEM DE INSTRUMENTAIS: - CONFERIDO POR: - HORA: -

5-EQUIPAMENTOS MATERIAIS

MONITOR() OXÍMETRO() CAPNÓGRAFO() PNH() ASPIRADOR MONTADO() MANTA TÉRMICA() AP.VÍDEO() TORPEDO DE NITROGÊNIO() TORPEDO DE CO₂() BISTURI ELÉTRICO() MICROSCOPIO() CAVITRON() INTENSIFICADOR() BOMBA DE INFUSÃO() DIPRIFUSOR() ESTIMULADOR DE NERVOS() DERMATOMO() BISTURI ULTRASSÔNICO()
INSTRUMENTAIS CONSIGUINADOS SIM() NÃO()

6-PEÇA CIRÚRGICA/EXAMES

ANATOMO PATOLÓGICO: SIM() NÃO() NOME DA PEÇA: - MATERIAL: -
SOLUÇÃO: - IDENTIFICADO POR: -
CULTURA: SIM() NÃO() EXAMES LABORATORIAIS: SIM() NÃO() GASOMETRIA: SIM() NÃO() RX: SIM() NÃO()

ARUANA SEGURODORA
20 MAR 2019



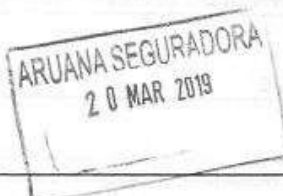
Ficha de Atendimento

ETIQUETA

Numero do Registro

Exame Neurológico	Deficiência motora: MSD ☐ MSE ☐ MID ☐ MIE ☐	Pupilas: Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐
Glasgow: Abertura Ocular Score: _____ Hora: _____	Glasgow: Resposta Verbal Score: _____ Hora: _____	Glasgow: Resposta Motora Score: _____ Hora: _____

Exposição/Abdômen:



Diagnóstico Inicial:

Cod. Procedimento

Conduta:

Ass. Médico

Solução de Enfermagem:

Ass. Enfermagem

Início do Caso:

Condição de Alta:

Internamento ☐ Cirurgia ☐ Óbito ☐ Termo de Alta a Pedido ☐ Evadiu-se ☒ Alta

☐ Curado ☐ Melhorado
☐ Inalterado ☐ Piorado
☐ Óbito

Admissionado na Clínica:

Transferido para:

Indicação para Alta e Internamento / Transferência:

Fórmula: _____ CRM: _____ Data: 20/08 Hora: _____

Termo de responsabilidade para Internamento:

Estou ciente das condições existentes neste hospital, as quais aceito integralmente e autorizo a realização de tratamento, clínicos ou cirúrgicos inclusive transfusões e sem exames complementares e transporte se forem necessários.

Assinatura: _____ Nome completo legível: _____
Data e identidade: _____ Assinatura: _____

Termo de responsabilidade de alta a pedido:

Responsabilizo-me pela imediata retirada do paciente neste nosocômio, bem como tenho absoluto conhecimento de todas as consequências que deste ato possam advir.

Assinatura: _____ Nome completo legível: _____
Data e identidade: _____ Assinatura: _____

Data e Hora Impressão: 02-Aug-18





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
Hospital da Restauração

Ficha de Atendimento

ETIQUETA

Numero do Registro

1006913	Data e Hora de Atendimento: 02/08/2018 23:53	Local de Entrada: EMERGENCIA GERAL Atendimento Manual :
Cod. Paciente: 1642809 Data de nascimento: 13/04/1989 Estado Civil: SOLTEIRO	Paciente: FAGNER JUNIOR FERREIRA Idade: 29a 3m 20d Profissão:	Sexo: MASCULINO Acompanhante: FAGNA APARECIDA FERREIRA
DOC ID / Data expedição 8321650 /	Mãe: ANGELA MARIA DE SOUZA FERREIRA Pai: IVANILDO DIONIZIO FERREIRA	Cartão SUS:
Endereço: RUA TREIS Bairro: BOA ESPERANCA Cidade: BREJO DA MADRE DE DEUS	UF: PE	Numero 24 Complemento: Telefone: 996019771
Motivo do atendimento: ACIDENTE DE TRABALHO / ACIDENTE MOTO (QUEDA, COLISAO)		
Procedência: OUTRO HOSPITAL		
Informações do Serviço Social:		
Confirmação de nome:	Fones:	Assistente Social
Confirmação de endereço:		
Providências: Alta ☐ Caso Social ☐		
Encaminhamentos: Rede de Apoio ☐ GPCA ☐ Cons. Tutelar ☐ Delegacias ☐ Minist. Publico ☐		
Outros ☐		
Observação:		Assistente Social
História Clínica:		
Paciente vítima de acidente de trânsito com lesão de perda de consciência e fratura de fêmur 1º atendimento em URG 1º atendimento em URG ARUANA SEGURADORA 26 MAR 2019 VERIFICADO 26/08/2018 Vigilância Epidemiológica Hospitalar VEH-HR/ISES - NEPI		
Atendimento Médico		
Perda de consciência: Sim ☐ Não ☐	Episódio Emético: Sim ☐ Não ☐	Acidente de Trabalho: Sim ☐ Não ☐
Acidente de Trânsito: Sim ☐ Não ☐	Tipo:	Transporte realizado Por:
Imobilização Cervical: Sim ☐ Não ☐	Sofreu Queda: Sim ☐ Não ☐	Altura:
Condições de imobilização adequadas: Sim ☐ Não ☐ Por Quê?		
Exame Físico:		
A: Geral	Via aérea está pervia: Sim ☐ Não ☐	O paciente fala: Sim ☐ Não ☐ Temp:
B: Respiratório		
C: Circulatório	PA: X mm	Pulso: bpm



RELATÓRIO MÉDICO PARA AVALIAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE (TOTAL OU PARCIAL)

ATENÇÃO: A finalidade deste relatório é agilizar a avaliação da invalidez permanente, não sendo obrigatória a sua apresentação.

NOME COMPLETO DA VITIMA:

Rafael Suma Ferreira

NUMERO DO SINISTRO:

DECLARAÇÕES DO MÉDICO (DE PRÓPRIO PUNHO)

DATA DO ACIDENTE:

02/08/2018

DATA DO INÍCIO DO TRATAMENTO MÉDICO:

02/08/2018

NOME COMPLETO E CRM DO MÉDICO:

Dr. Rayanir Helen de Souza - CRM-PE 12454

LESÕES RESULTANTES DO ACIDENTE:

fratura de parafuso mandibular D e corpo mandibular E.

DADOS RESUMIDOS DOS TRATAMENTOS REALIZADOS (DATAS):

cinquenta para fixação interna ruguêlo de fratura bilateral de mandibula

EXISTE ALGUM DEFEITO FÍSICO OU DOENÇA PRÉ-EXISTENTE? CASO POSITIVO DESCREVER:

[] SIM [X] NÃO

COM RELAÇÃO A INVALIDEZ PODE-SE CONCLUIR QUE:

[X] A INVALIDEZ É TEMPORÁRIA, PORTANTO PASSÍVEL DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE CURA ATRAVÉS DE TRATAMENTO.

[] A INVALIDEZ É PERMANENTE, OU SEJA, NÃO HÁ POSSIBILIDADE DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE CURA.

GRAU DE INCAPACIDADE FUNCIONAL IRREVERSÍVEL (especificar o segmento ou órgão atingido)

SEGMENTO ANATÔMICO OU ÓRGÃO AFETADO

1º mandibula

2º

3º

4º

5º

AFIRMO QUE ASSISTI E/OU AVALIEI A VITIMA NO PERÍODO DE 02/08/18 A 20/08/18 E QUE AS RESPOSTAS ACIMA, SÃO COMPLETAS E VERDADEIRAS.

Melefe

LOCAL

15, 09, 19

DATA

Dr. Rosa Lima
Rafael Suma Ferreira

ASSINATURA E CARIMBO

ANEXAR CÓPIAS DE PRONTUÁRIOS MÉDICOS RELATIVOS AO ACIDENTE

LOCAL

DATA

ASSINATURA DA VITIMA

ARUANA SEGURODORA
19 NOV 2018





Ortomédica
COMÉRCIO ORTOPÉDICO LTDA.

Estrada do Encanamento, 61 - Parnamirim
CEP: 52.060-210 - Recife - PE
CNPJ: 24.061.657/0001-27 Insc. Est. 18.1.001.0140069-5
Fones: (81) 3268-8554 / 3441-6966 Fax: (81) 3269-6781

**CONTROLE DE MATERIAIS
UTILIZADOS EM CIRURGIA**
(RQ-06)

Nº 53670
1º Via Fixa

Hospital: HR Convênio: SW Cidade: _____
Nome do Paciente: FABRIN JUNIOR FERREIRO Data da Cirurgia: 03/08/17
Médico: _____ Membro Operado: ESQUERDO

MATERIAL	ESPECIFICAÇÃO	QUANT.	LOTE
<u>FIXADOR EXTERNO</u>	<u>TUBO-TUBO</u>	<u>01</u>	

Dr. Angelo Amorim
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PE 23.190

ARVANA SEGURADORA
20 MAR 2019

PARAFUSOS CORTICAIS	Nº				
	QUANT.				
	LOTE				
PARAFUSOS DE BLOQUEIO	Nº				
	QUANT.				
	LOTE				
PARAFUSOS PARA HASTE BLOQUEADA	Nº				
	QUANT.				
	LOTE				
PARAFUSOS CANULADOS	Nº				
	QUANT.				
	LOTE				
PARAFUSOS DE INTERFERÊNCIA	Nº				
	QUANT.				
	LOTE				

VENDEDOR/INSTRUMENTADOR: _____



HOSPITAL DA RESTAURACAO

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

MANCHESTER_V2

02/08/2018 23:43



Nome Paciente: FAGNER JUNIOR FERREIRA
Cód. Paciente:
Data de Nascimento: 13/04/1989
Sexo: Masculino
Idade: 29
Senha: U0054
Convênio:
Atendimento:

02/08/2018 23:43 - ANGELA MARIA OLEGARIO - COREN: 54024 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - classificação

Prioridade:

LARANJA - MUITO URGENTE

Cor:

LARANJA

Queixa Principal:

PACIENTE VITIMA DE COLISAO MOTO/MOTO HA CERCA DE 5 H APRESENTOU PERDA DE CONSCIENCIA E SIC DA TWEC DE ENFERMAGEM APRESENTA FRATURA EXPOS. EM MIE MAIS SANGRAMENTO ATIVO EM FACE

Observação:

SENHA 5482536

Fluxograma sintoma:

TRAUMA MAIOR

Discriminador(es):

- HEMORRAGIA MAIOR INCONTROLÁVEL?

Especialidade:

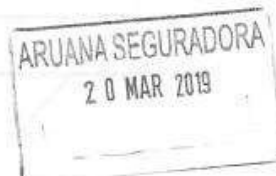
NEUROCIRURGIA ADULTO

Alergia(s):

-

Sinais Vitais Lidos:

- ESCLA COMA DE GLASGOW ADULTO: 12
- REGUA DE DOR: 0



TRAUMATOLOGIA

03/08/2018 20:02

Relatório de atendimento ao paciente vítima de acidente de trânsito de moto, vítima de trauma maior, apresentando fratura exposta de fêmur direito e fratura exposta de tíbia e fíbula esquerda. Paciente com hemorragia ativa na face. Não há alteração de nível de consciência. Exame físico: sem alterações. Exames de imagem: RX de Tórax e Pélvis e RX de membros inferiores.

- 1- Solicitar exames
- 2- Avaliação de CG / BAP / RCP
- 3- Avaliação de lesões nas demais extremidades para B.P.

Acolhido(a) por: ANGELA MARIA OLEGARIO

Data: 02/08/2018 23:43





Ortomédica

COMÉRCIO ORTOPÉDICO LTDA.

Estrada do Encanamento, 61 - Parnamirim

CEP: 52.060-210 - Recife - PE

CNPJ: 24.061.657/0001-27 Insc. Est. 18.1.001.0140069-5

Fones: (81) 3268-8554 / 3441-6966 Fax: (81) 3269-6781

Reg. 1642809/1006913

CONTROLE DE MATERIAIS
UTILIZADOS EM CIRURGIA
(RQ-06)

Nº 53679

1º Via Fixa

Hospital HR

Convênio: Sus

Cidade: Recife

Nome do Paciente: Fagner Junior Ferreira

Data da Cirurgia: 06/08/18

Médico: Drº Bernardo Charles

Membro Operado: MIE

MATERIAL	ESPECIFICAÇÃO	QUANT.	LOTE
PLACA ALEP 3,5 p/PLATO TIBIAL	08 FURDS	01	CK 50/51
PARAFUSOS CORTICAIS		04	
PARAFUSOS BLOQUEADOS		04	

PARAFUSOS CORTICAIS	Nº				
	QUANT.				
	LOTE				
PARAFUSOS DE BLOQUEIO	Nº				
	QUANT.				
	LOTE				
PARAFUSOS PARA HASTE BLOQUEADA	Nº				
	QUANT.				
	LOTE				
PARAFUSOS CANULADOS	Nº				
	QUANT.				
	LOTE				
PARAFUSOS DE INTERFERÊNCIA	Nº				
	QUANT.				
	LOTE				

VENDEDOR/INSTRUMENTADOR: _____





RG = 100 6913

1° Via Fissa

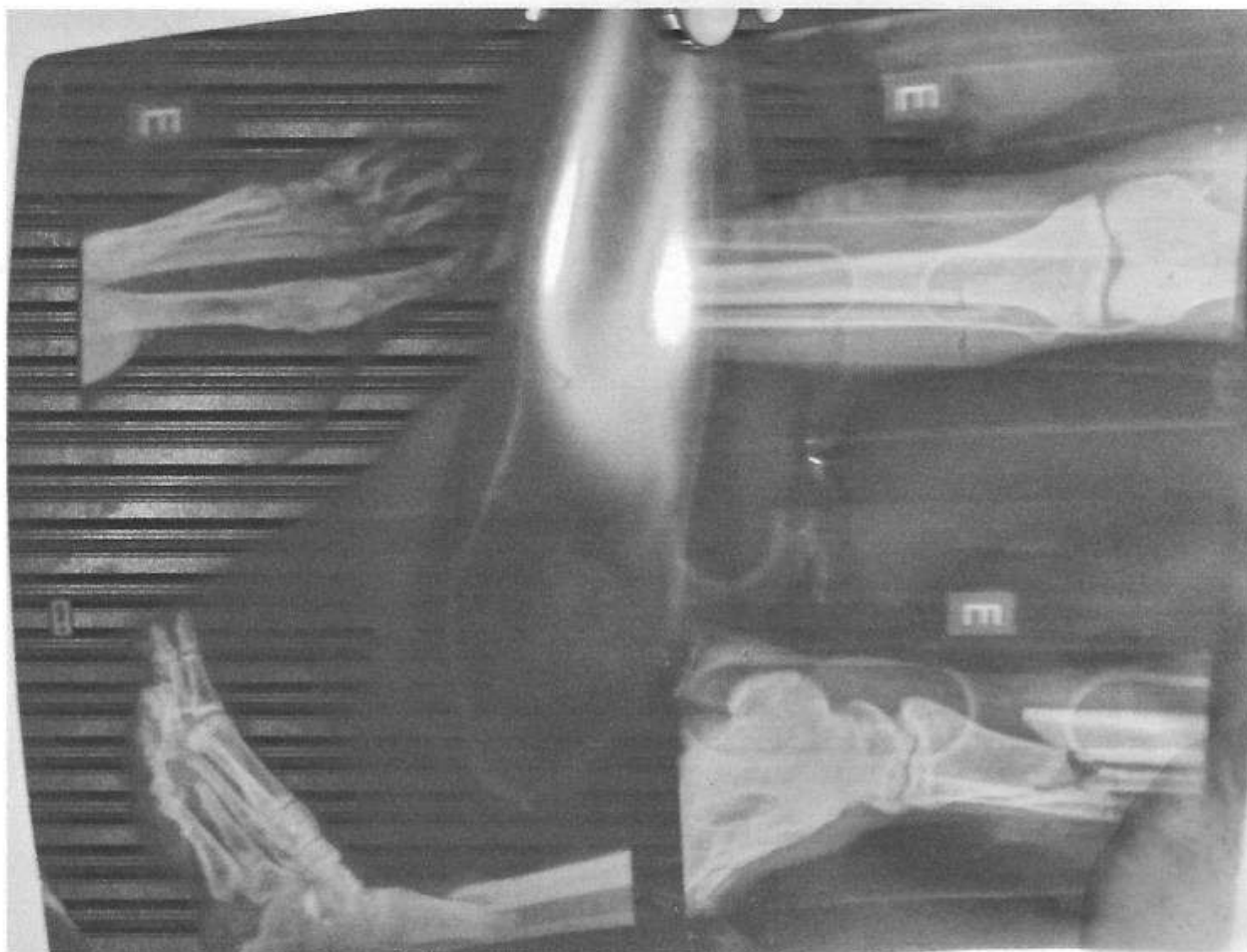
ARUANA SEGURADORA
20 MAR 2019



20190219_060924_HDR.jpg

11/03/2019





20190228_091022_100.jpg

1002019



ARUANA SEGURADORA
20 MAR 2019



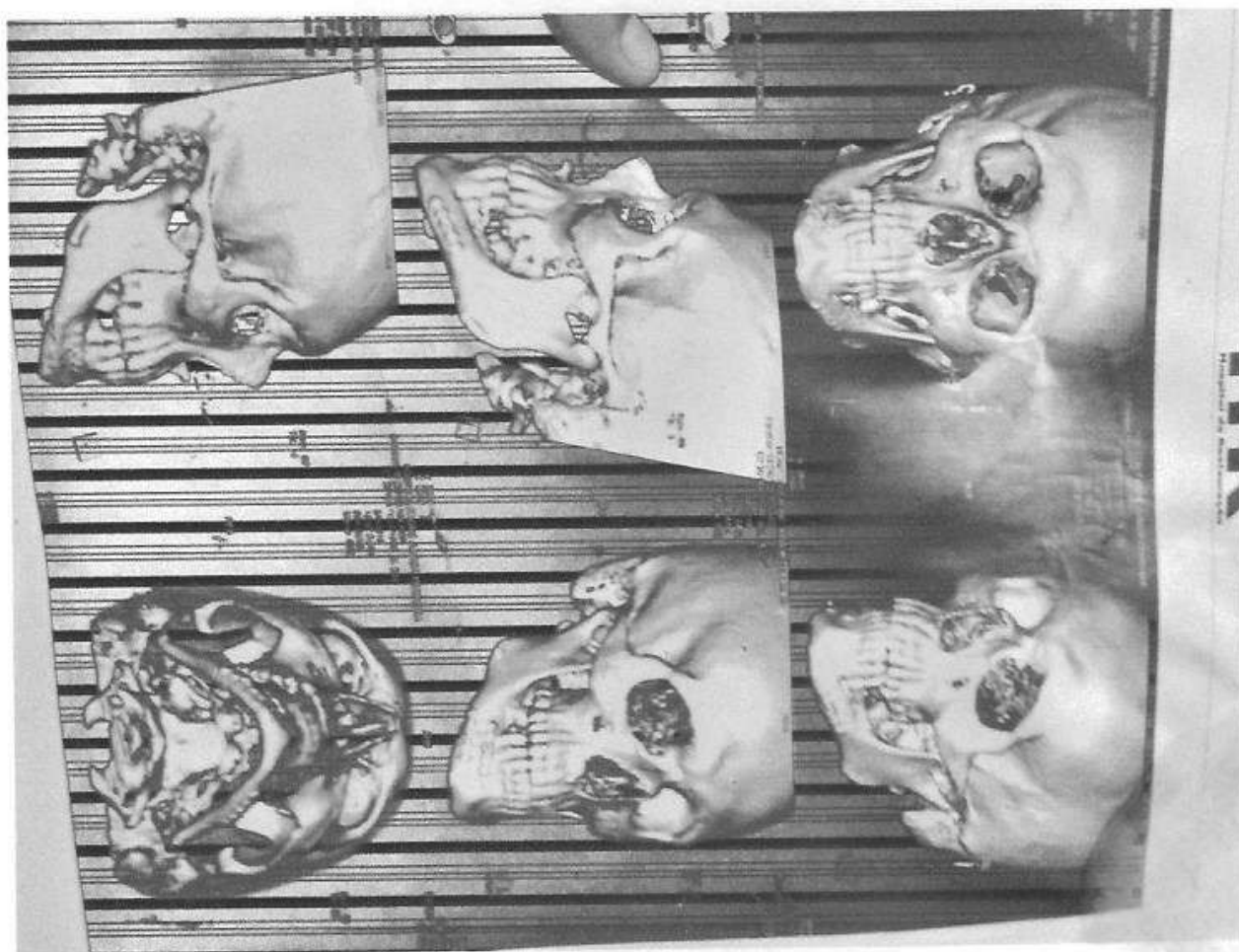
20190228_091412_HDR.jpg

11/03/2019



ARUJUNA SEGURADORA

26 MAR 2019



20150228 09:00:10:64

61077000



ARUANA SEGURADORA
20 MAR 2019



20190228_091439_HDR.jpg

11/03/2019



ARUANA SEGURADORA
26 MAR 2019



20190228_091533_180x180.jpg

1803/2019





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 107ª CIRCUNSCRIÇÃO - BREJO DA
MADRE DE DEUS - DP107ªCIRC DINTER1/17ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 18E0197000709

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 20/09/2018 às
19:11

**LESÃO CORPORAL DE TRÂNSITO - Doloso (Consumado) que aconteceu no
dia 2/8/2018 no período da Noite**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE BREJO DA MADRE DE DEUS, 1.
ESTRADA SENTIDO CACIMBA DE PEDRO - TREVO - Bairro: CENTRO -
BREJO DA MADRE DE DEUS/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

**ANDRE (AUTOR / AGENTE)
FAGNER JUNIOR FERREIRA (VITIMA)**

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

**VEÍCULO: (Produto de crime contra o patrimônio) , que estava em posse
do(a) Sr(a): FAGNER JUNIOR FERREIRA**



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

**FAGNER JUNIOR FERREIRA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe:
ANGELA MARIA DE SOUZA FERREIRA Pai: IVANILDO DIONIZIO FERREIRA Data de
Nascimento: 12/04/1989 Nacionalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE BREJO DA MADRE DE DEUS, 27, RUA 3-BARRIO
BOA ESPERANÇA - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - BREJO DA MADRE DE
DEUS/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

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

**MOTOCICLETA (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): FAGNER JUNIOR FERREIRA,
que estava em posse do(a) Sr(a): FAGNER JUNIOR FERREIRA
Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA HONDA/NÃO INFORMADO Objeto apreendido: NÃO
Número de Série: 9C2KD0806FR042112
Quantidade: 1 (UNIDADE)**

**Placa: PCR4957 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Chassi: 9C2KD0806FR042112
Descrição: PLACA PCR4957**



Complemento / Observação

A VITIMA AFIRMA QUE IA SENTIDO PARA A BR SENTIDO TREVO E VINHA UMA MOTOCICLETA NA CONTRAMAO ONDE HOVE A COLISÃO.A VITIMA QUEBROU O PÉ E O MAXILAR NO QUAL FICOU CONSTATADO NO PRONTUARIO NUMERO 685636 DA UPA CAMARÃO.

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

FAGNER JUNIOR FERREIRA
(VITIMA)

S.O. registrado por: **ARTHUR DIEGO DE BRITO MIMA PEREIRA** - Matrícula:
3277264



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PE
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

Nº 01371342191

1 1054734124 ***** 2018

JOSE EDSON DE SOUZA SILVA

BREJO DA MADRE DE DEU

120.222.694-97 **BCR4957**

9C2KRD0000FR042112

DAS MOTOCICLETAS **ALCO/GASOL**

HONDA/NXR160 BROS ESD **2015** **2015**

2P/162CL **PARTIC** **VERMELHA**

1 **IPVA 2018 QUITADO** **1º *******

V **TRABALHO** **2º *******

A **1** ********* **3º *******

SEM RESERVA

BREJO DA MADRE DE DEU **09/03/18**

Charles Andrews Sousa Ribeiro

PE Nº 01371342191 **BILHETE DE SEGURO DPVAT**

JOSE EDSON DE SOUZA SILVA

BREJO DA MADRE DE DEU **09/03/18**

120.222.694-97 **BCR4957**

1054734124 **HONDA/NXR160 BROS ESD**

2015 **09** **9C2KRD0000FR042112**

PREMIO TARIFARIO

120.222.694-97 **BCR4957**

1054734124 **HONDA/NXR160 BROS ESD**

2015 **09** **9C2KRD0000FR042112**

ESTÉ É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

DESTAQUE E GUARDE O BILHETE DPVAT.

SEGURADORA LÍDER

0800 248 808 0001-04

ARUANA SEGURADORA
19 NOV 2018





Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02
NOTA FISCAL - FATURA - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA
Concessionária Energética de Pernambuco
Av. João de Barros, 111, Boa Vista, Recife, Pernambuco - CEP 50056-902
CNPJ 10.835.832/0001-08 | Insc. Est. 0028943-93 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE
ANGELA MARIA DE SOUZA FERREIRA

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA TRES 27

CPF: 834.443.354-15 NIS: 16026250695

BOA ESPERANÇA/BREJO DA MADRE DE DE
BREJO DA MADRE DE DEUS PE
55170-000

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL
BAIXA RENDA COM NIS
Monofásico

Nº DA NOTA FISCAL	SERIE	PERÍODO
03468182	UNICA	09/10/2018
APRESENTAÇÃO	Nº DO LECTUR	Nº DA INSTALAÇÃO
09/10/2018	2001877427	450613

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO
1706092028	10/2018
DATA DE VENCIMENTO	DATA PREVISTA DO PAGAMENTO
17/10/2018	09/11/2018
TOTAL A PAGAR (R\$)	
54,96	

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30,0000000	0,18202021	5,46
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	70,0000000	0,31357750	21,95
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	22,0000000	0,47036625	10,34
Acrescimo Bandeira VERMELHA			9,74
Contrib. Ilum. Pública Municipal			8,05
Multa por atraso NF 030839759 - 08/09/18			0,15
Juros por atraso NF 030839759 - 08/09/18			0,08
Atualização ICPPA-NF 030839759 - 08/09/18			3,50
PRÓ-CRIANÇA (0913412-6960) 0500 031 8899			

TOTAL DA FATURA

54,96

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESSA NOTA FISCAL							
Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	ANTERIOR LEITURA	ATUAL DATA	ATUAL LEITURA	Nº DE DIAS	CONSUMO (kWh)
V19571	CAT	06-06-2018	24.218,00	05-10-2018	24.340,00	30	122,00

HISTÓRICO DE CONSUMO		INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS			COMPOSIÇÃO DO CONSUMO		
Mês/Ano kWh		BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	Descrição do Consumo	R\$	%
OUT 18 122		ICMS PIS COFINS	41,51 0,64 7,38	0,26 0,02 1,23	Geração de Energia	R\$ 20,49	49,37%
SET 18 104					Transmissão	R\$ 2,50	5,02%
AGO 18 98					Distribuição (Celpe)	R\$ 11,67	26,11%
JUL 18 99					Perdas de Energia	R\$ 9,87	22,84%
JUN 18 96					Energia Setorial	R\$ 1,68	4,07%
MAY 18 93					Tributação	R\$ 1,49	3,59%
ABR 18 114					Total	R\$ 45,51	100%
MAR 18 112							
FEV 18 97							
JAN 18 105							
DEZ 17 105							
NOV 17 95							
OUT 17 93							

TARIFAS APLICADAS		VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh		0,17629950
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh		2,30228800
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh		0,45333800

RESUMÃO FISCAL	
2028 533F 8E5B 83F0 80FC 35AL 28B0	

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
Pagamento por meio de boleto bancário ou depósito em nome de Kelly Jullianny Santos Ferreira - 28/06/2018. O cliente é responsável por pagar a taxa de adesão à Bandeira Vermelha em vigor e a taxa de manutenção do sistema de medição. Pagamento por meio de boleto bancário ou depósito em nome de Kelly Jullianny Santos Ferreira - 28/06/2018. O cliente é responsável por pagar a taxa de adesão à Bandeira Vermelha em vigor e a taxa de manutenção do sistema de medição. Pagamento por meio de boleto bancário ou depósito em nome de Kelly Jullianny Santos Ferreira - 28/06/2018. O cliente é responsável por pagar a taxa de adesão à Bandeira Vermelha em vigor e a taxa de manutenção do sistema de medição.

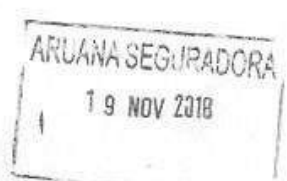
DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES		NÍVEL DE TENSÃO	
CONSUMO	VALOR APLICADO	TENSÃO NOMINAL (V)	LÍMITE DE VARIAÇÃO (V)
DIÁRIO	0,00	220	202 - 231
SEMANAL	0,00		
TRIMESTRAL	0,00		
ANUAL	0,00		

CONSUMO	VALOR APLICADO	LÍMITE DE VARIAÇÃO (V)
DIÁRIO	0,00	202 - 231
SEMANAL	0,00	
TRIMESTRAL	0,00	
ANUAL	0,00	

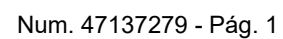
Límite ORR: 12,22 EUSO - Valor do Encargo de Uso do Sistema de Distribuição - R\$ 19,80

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	DATA DE VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR (R\$)
1706092028	10/2018	17/10/2018	54,96

83800000000-9 54960011001-4 70609202810-5 13136948443-2



ARUANA SEGUROSA
19 NOV 2018



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Fagner Junior Ferreira, brasileiro, solteiro,
Rg n° 8321650 SS-PE e CPF n° 075.664.434-38, domiciliado
na Rua Três, n° 77, b. Boa Esperança, Bairro
da Madal, Caruaru, Cep: 55.170-000.

OUTORGADO: Kelly Jullianny Santos Ferreira, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PE 30.588 e CPF n° 064.722.034-23, com escritório à Rua Marquês de Tamandaré, n° 123 - A, Centro, Caruaru/PE.

PODERES: Os das cláusulas "AD JUDICIA E EXTRA", podendo propor ações em favor do outorgante, acordar, discordar, transigir, e poderes especiais, para desistir, firmar compromisso, arrolar testemunhas, renunciar aos créditos que excederem ao teto permitido, levantar e receber alvarás em secretaria, bem como utilizar todos os meios legais para o cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecerem com ou sem reservas de poderes.

DECLARAÇÃO DE POBREZA

DECLARAÇÃO DE POBREZA: Declaro, para fins de prova perante este juízo, que sou pobre e não tenho condições financeiras para arcar com despesas processuais, declaração esta que faço sob as penas da lei e sob minha responsabilidade, necessitando pois, do amparo da Justiça gratuita de conformidade com a Lei de n° 1.060 de 05 de abril de 1950.

Caruaru, 17 de junho de 2019.

Fagner Junior Ferreira

