

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: JOSUEL EMÍLIO DA SILVA
brasileiro(a), estado civil SOLTEIRO, regularmente inscrito no CPF/MF sob o
nº 288.398.158-21 e portador da cédula de identidade
nº 5.661.233-50/PE, residente e domiciliado(a) na
19 TRAVESSA BELA VISTA - MERCADINHO CINCO ESTRELAS
nº 335, bairro de PIEDADE
CEP 55.000-000 na cidade de
LABOATÃO DOS GOIARAPES - PE.

OUTORGADA: ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS, brasileira, solteira,
advogada, inscrita na OAB/PE 28.697 D, com escritório profissional à Rua Helena de
Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha, sala 104, Ilha do Retiro, Recife-PE. CEP: 50750-
630 E-mail: anasantosadv1@gmail.com, onde recebe intimações e/ou notificações
judiciais.

PODERES: Para promover defesa dos meus interesses judiciais, concedendo-lhes
poderes incluídos nas cláusulas "Ad Juditia" e "At Juditia Et Extra" (Art. 70 parágrafo 3º
e 4º da Lei nº 4215, de 27/04/63), em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, em todas
as fases do processo, podendo propor ação em Justiça Comum, desistir de ações,
renunciar, interpor recursos, transigir, receber e dar quitação, retirar Alvará judicial de
pagamento em nome do autor, do cartório judicial ou gabinetes em afins, firmar
compromissos, usar de todos os recursos legais, por mais especiais que sejam,
mesmo extraordinários, promover justificações, inquirir e contestar testemunhas,
inclusive receber a citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do
pedido, representar em audiência, usando em suma, de todos os poderes permitidos
em Direito, para que a sua defesa seja a mais ampla e cabal, inclusive substabelecer
em Advogado de sua confiança, e quando lhe convier, com, ou sem reservas de
poderes.

JUSTIÇA GRATUITA: Desejando obter os benefícios da "Justiça Gratuita", declara,
sob as penas da lei, que não possui recursos suficientes para custear qualquer
demanda, sem prejuízo do sustento próprio e da família, pelo que, nos termos da Lei
nº 1.060 de 05 de fevereiro de 1950, faz jus aos benefícios da gratuidade da Justiça.

CLÁUSULA DE ONEROSIDADE E DE RETENÇÃO JUDICIAL: Pelo exercício do
mandato, compromete-se o outorgante a pagar ao advogado-outorgado, a título de
honorários advocatícios, o valor correspondente a 30% (trinta por cento) de todo e
qualquer valor econômico-financeiro que constitua acréscimo ao patrimônio jurídico da
parte, obtido com o êxito da causa, na esfera administrativa ou judicial. Para tanto,
desde já, autoriza a retenção judicial dos honorários ora pactuados. Compromete-se,
ainda, a cumprir, além da presente cláusula de onerosidade do mandato, as demais
disposições complementares contidas no contrato de honorários advocatícios
celebrado em instrumento próprio.

Recife, 28 de maio de 2019

X Josuel Emílio da Silva
Outorgante



DECLARAÇÃO DE POBREZA

EU, JOSUEL EMÍDIO DA SILVA,
brasileiro(a), estado civil SOLTEIRO,
profissão AUX. SER. GERAIS Inscrito no CPF/MF sob o
nº 288 398 158-21, e portador da cédula de
identidade nº 5661239-SDS/PE, residente e
domiciliado(a) 19 TRAVESSA BELA VISTA - MERCADINHO
CINCO ESTRELAS nº 335, bairro PIEDADE,
CEP 55.000-000 na cidade de
JABOATÃO DOS GUARARAPES - PE.

Declaro sob as penas da lei, para os fins de concessão da Justiça Gratuita, que não tenho condições de arcar com as custas e despesas processuais, sem sacrifício do meu sustento de minha família, de acordo com os termos da Lei nº 1.060/1950.

Recife, 28 de Maio, de 2019.

NOME: ✓ Josuel Emidio da Silva





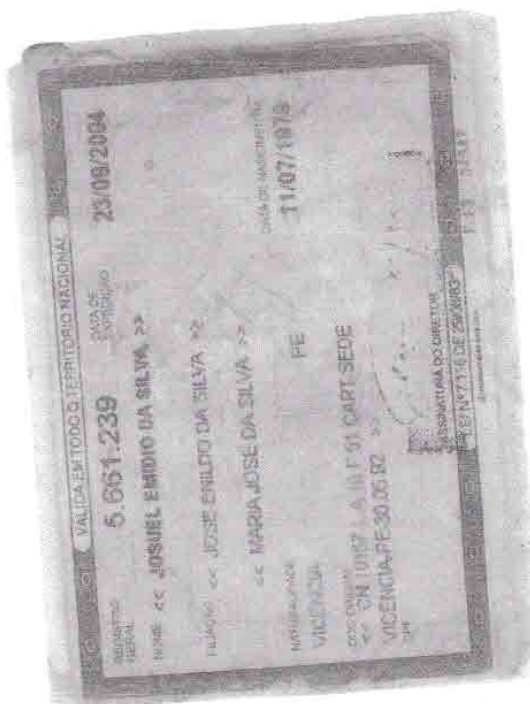
Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF



Número
288.398.158-21

Nome
JOSUEL EMÍDIO DA SILVA

Nascimento
11/07/1979





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 022ª CIRCUNSCRIÇÃO - PIEDADE - DP22ªCIRC DIM/6ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0112000388**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **28/01/2019** às **17:16**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **1/11/2018** às **15:18**

Fato ocorrido no endereço: **RUA JOSÉ ELIAS MACHADO, FERRO VELHO - VICENCIA/PERNAMBUCO /BRASIL** Próximo a: **MUNICIPIO DE VICENCIA, 1 - Bairro: CENTRO - VICENCIA/PERNAMBUCO /BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
PAULO GAIÃO DE MELO (OUTRO)
JOSUEL EMÍDIO DA SILVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): JOSUEL EMÍDIO DA SILVA



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

JOSUEL EMÍDIO DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA JOSÉ DA SILVA** Pai: **JOSÉ ENILDO DA SILVA** Data de Nascimento: **11/7/1979** Naturalidade: **VICENCIA / PERNAMBUCO / BRASIL**
Residencial: **1ª TRAVESSA BELA VISTA, MERCADINHO CINCO ESTRELAS - JABOATÃO DOS GUARARAPES/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **BAIRRO DE PIEDADE (BAIRRO), 335, CASA - CEP: 55000-000 - Bairro: PIEDADE - JABOATÃO DOS GUARARAPES/PERNAMBUCO/BRASIL, MERCADINHO CINCO ESTRELAS**

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

PAULO GAIÃO DE MELO (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**
Residencial: **RUA IRLANILTON G. DA COSTA, ALTO DA FOICE - VICENCIA/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **MUNICIPIO DE VICENCIA, 21, CASA, JOÃO RAMOS MARANHÃO - CEP: 55850000 - Bairro: CENTRO - VICENCIA/PERNAMBUCO/BRASIL, ALTO DA FOICE**

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

VEICULO-01 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **JOSUEL EMÍDIO DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSUEL EMÍDIO DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

28/01/2019 17:14





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 022ª CIRCUNSCRIÇÃO - PIEDADE - DP22ªCIRC DIM/6ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0112000492**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **05/02/2019** às **14:49**

Complementa o BO Número: **19E0112000388**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumados) que aconteceu no dia **1/11/2018** às **15:18**

Fato ocorrido no endereço: **RUA JOSÉ ELIAS MACHADO, FERRO VELHO - VICENCIA/PERNAMBUCO**
/BRASIL Próximo a: **MUNICIPIO DE VICENCIA, 1 - Bairro: CENTRO - VICENCIA/PERNAMBUCO**
/BRASIL
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
PAULO GAIÃO DE MELO (OUTRO)
JOSUEL EMÍDIO DA SILVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

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



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

JOSUEL EMÍDIO DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA JOSÉ DA SILVA** Pai: **JOSÉ ENILDO DA SILVA** Data de Nascimento: **11/7/1979** Naturalidade: **VICENCIA / PERNAMBUCO / BRASIL**
Residencial: **1ª TRAVESSA BELA VISTA, MERCADINHO CINCO ESTRELAS - JABOATÃO DOS GUARARAPES/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **BAIRRO DE PIEDADE (BAIRRO), 335, CASA - CEP: 55000-000**
- Bairro: **PIEADADE - JABOATÃO DOS GUARARAPES/PERNAMBUCO/BRASIL, MERCADINHO CINCO ESTRELAS**

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

PAULO GAIÃO DE MELO (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**
Residencial: **RUA IRLANILTON G. DA COSTA, ALTO DA FOICE - VICENCIA/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **MUNICIPIO DE VICENCIA, 21, CASA, JOÃO RAMOS MARANHÃO - CEP: 55850-000 - Bairro: CENTRO - VICENCIA/PERNAMBUCO/BRASIL, ALTO DA FOICE**

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

VEICULO-01 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **PAULO GAIÃO DE MELO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSUEL EMÍDIO DA SILVA**

05/02/2019 14:45



Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **OYY2867** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)
Ano Fabricação/Modelo: **2014/2015**

VEICULO-02 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**

Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEI/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRATA** - Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Complemento / Observação

A VÍTIMA INFORMA QUE NO DIA 01/11/2018 AS 15:18HS APROXIMADAMENTE QUANDO PILOTAVA A MOTO HONDA/CG 150 PLACA OYY-2867 PELA RUA JOSÉ ELIAS MACHADO, SENTIDO CENTRO DE VICÊNCIA, PROXIMO AO FERRO VELHO, QUANDO AO PASSAR PELA LOMBADA PERDEU O CONTROLE DA MOTO OCORRENDO A COLISÃO EM UM CARRO NÃO IDENTIFICADO QUE EVADIU-SE DO LOCAL. SALIENTA A VÍTIMA QUE CAIU NO CHÃO SOFRENDO FRATURAS NO PUNHO ESQUERDO E NA PERNA ESQUERDA, SENDO SOCORRIDO PELO SAMU PARA A CASA DE SAÚDE DE VICÊNCIA E DEPOIS TRANSFERIDO. PELO EXPOSTO COMUNICA O FATO A ESTA DELEGACIA DE POLÍCIA.

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

Josuel Emidio da Silva
JOSUEL EMIDIO DA SILVA
(VITIMA)

B.O. registrado por: **FRANKLIN TADEU MARIZ DA SILVA** - Matrícula: **148705-1**



SINISTRO 3190141909 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOSUEL EMIDIO DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE

INDENIZAÇÃO Comprev Previdência S/A-Filial Recife-PE

BENEFICIÁRIO JOSUEL EMIDIO DA SILVA

CPF/CNPJ: 28839815821

Posição em 03-05-2019 11:15:44

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
25/04/2019	R\$ 3.375,00	R\$ 0,00	R\$ 3.375,00





Sec. Municipal de Saúde

SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE VICÊNCIA

PRONTO ATENDIMENTO

REGISTRO N



26662

Em, 1^o de novembro de 2018 Hora: 15:18

Nome: JOSYLA EMÍLIO DA SILVA

Sexo: ☒ Masculino ☐ Feminino DN: 39 anos Idade: 38 Estado Civil:

Endereço: R. José Elton Machado Cidade: Itaocara Fone:

Cartão do SUS: Filiação: Maria Jose da Silva

Queixa Principal: Vômito de conteúdo de vômito e TCE

Exame Físico: + Fôlego de pulmão E 1 pulmão E

Pressão Arterial = X Temperatura = Oximetria = HGT =

Prescrição Médica:

HA: 5547373

Dr. Gledson G. Feljó

Médico

CREMEPE 21446

Auxiliar de Enfermagem

Médico



COMPREV INDA É PREVIDÊNCIA S/A

18 FEV 2019

PROTOCOLO
AGÊNCIA RECIFE



FICHA DE ESCLARECIMENTO

Processo: GESTÃO DE PESSOAS	CÓDIGO:	REVISÃO:
	F.AT.SAM.01	00

INFORMAMOS QUE ESTA FICHA FOI CONFECCIONADA A PARTIR DE DADOS EXTRAÍDOS EXCLUSIVAMENTE DO PRONTUÁRIO MÉDICO DO (A) PACIENTE ABAIXO IDENTIFICADO (A)

NOME: JOSUEL EMIDIO DA SILVA

REGISTRO: 719608

DATA DE NASCIMENTO: 11/07/1979 02:00:00

RG: 5661239 - ORGÃO EMISSOR: SDS/PE

ENDEREÇO: SITIO CHA DO MANDADO

Nº: 10

BAIRRO: CENTRO

55850970

CIDADE: VICENCIA

NOME DA MÃE: MARIA JOSE DA SILVA

DATA DE ADMISSÃO: 04/11/2018

DATA DA ALTA: 06/11/2018

DATA DO PROCEDIMENTO: 05/11/2018 16:05:00

CID: S525

DIAGNÓSTICO: FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RÁDIO *ESQUERDO*

TRATAMENTO REALIZADO: FRATURA DO RADIO / UNA

MÉDICO: GISELLY VERISSIMO DE MIRANDA

CREMEPE: 17424

JABOATÃO DOS GUARARAPES, 07 DE Dezembro DE 2018


Dr. Gislenny Verissimo de Miranda
Cremepes: 17424 - 5101-5102
MÉDICO



Av. Gen. Manoel Rabelo • 126 • Centro
Jaboatão dos Guararapes - PE • CEP: 54160-000
Tel.: (31) 3482 9888 • www.hmipe.com.br



S-504713

Sumário de Admissão e Alta

Nome: JOSUEL EMIDIO DA SILVA

Prontuário: 719608

Atendimento: 184359

Unidade de Internação: CLINICA CIRURGICA ORTOPEDICA

Sexo: Masculino

Leito: ENR 15 - LEITO 01

Diagnóstico Inicial (Constante no Laudo Médico): FRATURA DE RADIO DISTAL ESQUERDO

CID: S525

Procedimento Solicitado: 0408020407 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METÁFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO

Procedência Previsto:

0408020407 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METÁFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO

0403020050 -> micropneumonie v. Periférica

01. Cirurgião: GISELY VERISSIMO DE MIRANDA

02. 1. Auxílio Cirúrgico: JOAO PAULO DE ANDRADE ROMEIRO

03. 2. Auxílio Cirúrgico:

03. 3. Auxílio Cirúrgico:

05. Demais Auxílios Cirúrgicos:

06. Anestesista: DIANA SOUZA CANUTO DOS ANJOS

07. Clínico:

08. Clínico:

Procedimentos Especiais:

☐ Mudança de Procedimento

☐ Diária de UTI

☐ Diária de Acompanhante

☐ Vacina Anti - Rh

☒ Uso de Prótese Órtese

☐ Uso de Fatores de Coagulação

☐ Uso de Oxigenadores

☐ Nutrição Parenteral

Secretaria de Saúde - RJ
JGOS - Gerência de Controle e Avaliação
Maria Cecília Mac Dowell Dourado
Médica Auditora SUS - CRM: 8922
CPF: 299.775.884-49

Resumo do Caso: PACIENTE SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRURGICO SEM INTERCORRENCIA

Diagnóstico Principal: S525 - FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RÁDIO

Diagnóstico Secundário:

Motivo da Alta:

alta com retorno

Data de Internação: 04/11/2018

Data da Alta:

06/11/2018

Dias de Hospitalização:

02

dia(s).



ELDER DE VASCONCELOS CARVALHO

CRM: 22023

J. Elder Carvalho
Médico
CRMPE 22023

Av. General Manoel Rabelo - Nº126 - Centro - Jaboatão dos Guararapes - CEP: 54160-000

TELEFONE: 3482-9888 - www.hmje.org



ANEXO I

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

 SUS Sistema Único de Saúde		Ministério da Saúde Secretaria de Saúde Pernambuco	
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO		2 - CNES 0 0 0 0 6 5 5	
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE		4 - CNES	
5 - NOME DO PACIENTE Gláucia Ferreira da Silva		6 - Nº DO PRONTUÁRIO 1654361	
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)		8 - DATA DO NASCIMENTO 11/07/79	
9 - SEXO Masc. ☒ 1 Fem. ☐ 3		10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL Marcos Vinícius da Silva	
11 - ENDEREÇO (Rua, Nº, BAIRRO) Rua Piquet Carneiro Fragoso, n. 82 - Vila União		12 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA Viana - PE	
13 - Cód. IBGE MUNICÍPIO		14 - UF PE	
15 - CEP		16 - CEP	
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS Acidente vítima de queda noturna quando Fritter-Luzes de casa de Porto @			
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO Tratamento Cirúrgico eletivo			
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) Análise de Ex. Fígado e Inespr			
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL Fritter-Luzes de casa de Porto @		21 - CID 10 PRINCIPAL	
22 - CID 10 SECUNDÁRIO		23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS	
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO Transferência para Hospital de referência			
25 - CÓD. DO PROCEDIMENTO		26 - CLÍNICA Urgência	
27 - CARATER DA INTERNAÇÃO		28 - DOCUMENTO () CNS () CPF	
29 - Nº DOCUMENTO (CNS / CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE		30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE Thales Carvalho de Castro	
31 - DATA DA SOLICITAÇÃO 03/11/18		32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) Thales Carvalho de Castro	
33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO 34 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO 35 - () ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO 36 - CNPJ DA SEGURADORA 37 - Nº DO BILHETE 38 - SÉRIE 39 - CNPJ DA EMPRESA 40 - CNAE DA EMPRESA 41 - CBOR 42 - VÍNCULO COM PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO			
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR Maria Cecília Mac Dowell Dourado			
44 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR Secretaria de Saúde		45 - Nº DO DOCUMENTO (CNS / CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 00000000000000000000	
46 - DATA DA AUTORIZAÇÃO 18/02/2019		47 - ASSINATURA Maria Cecília Mac Dowell Dourado	
48 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR 18 FEB 2019		49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR 18 FEB 2019	

PROTOCOLO
AGÊNCIA RECIFE

Cód. 0002

Convênio: SUS - INTERNACAO

Atendimento: 184359

Nascimento: 11/07/1979

Responsável:

Prontuário: 719608

Sexo: Masculino

Nome: JOSUEL EMIDIO DA SILVA

Data e Hora do Atendimento: 04/11/18 10:00:58

Idade: 39 Anos, 3 Meses e 24 Dias

Profissão: OUTROS

Escolaridade:

CPF:

Identidade: 5661239

Telefone:

Conjuge:

Estado Civil:

Cartão SUS: 708703121232693

Nome da Mãe: MARIA JOSE DA SILVA

Nome do Pai: JOSE ENILDO DA SILVA

Endereço: SITIO CHA DO MANDADO, CENTRO, CEP: 55850970, Nº 10, VICENCIA - PE

OBSERVAÇÃO:

Unidade de Internação: CLINICA CIRURGICA ORTOPEDICA

Enfermaria / Leito: ENF 15 - LEITO 01

Medico: FABIO ANDRE FERREIRA DA SILVA - CRM: 16667

CID:

HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL:

RESUMO DE INTERNAMENTO

Pct procedente do HR(ha cerca de 72h) onde deu entrada pós acidente de motocicleta sendo diagnosticada fratura de ossos da mão esquerda.

ANTECEDENTES PESSOAIS E HEREDITARIOS:

ndn

EXAME FÍSICO GERAL:

egr eupneico hidratada afebril consciente e orientado

AP - CARDIO - VASCULAR:

AP - RESPIRATORIO:

rcr em 2t bnf ss

DOMEN:

plano depressivel com rha(+)

AP - GENITO - URINARIO:

ndn

OUTROS:

HIPOTESE DIAGNOSTICA:

1- fratura de ossos da mão esquerda

DIAGNOSTICO DEFINIVO:

CONDIÇÕES DE ALTA:

DATA:

HORA DE SAÍDA:

FABIO ANDRE FERREIRA DA SILVA

Médico

CRM: 16667

COMPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

18 FEV 2019

PROTOCOLO
AGÊNCIA RECIFE

Av. General Manoel Rabelo - Nº126 - Centro - Jaboatão dos Guararapes - CEP: 54100-000

TELEFONE: 3482-9888 - www.hmjp.e.org

Relatório Geral de Cirurgias

Nome: JOAO PAULO DA SILVA

Prontuário: 719608

Idade: 39 Anos, 3 Meses e 25 Dias

Unidade de Internação / Leito: ENF 15 - LEITO 01

Sexo: Masculino

Idade: 39 Anos, 3 Meses e 25 Dias

Diagnóstico Pré Operatório: S525 - FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RÁDIO

Risco Operatório:

Cirurgia(s) Realizada(s): 0408020407 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METÁFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO
MICRONEUROLISE DE NERVO PERIFÉRICO

Data: 05/11/2018

01. Cirurgião: GISELLY VERISSIMO DE MIRANDA

02. 1. Auxílio Cirúrgico: JOAO PAULO DE ANDRADE ROMERO

03. 2. Auxílio Cirúrgico:

04. Instrumentador:

Anestesia: BLOQUEIO PLEXO BRAQUIAL

Anestesia:

07. Anestesiista: GIANA SOUZA CANUTO DOS ANJOS

Descrição da Cirurgia:

PACIENTE EM DECUBITO DORSAL SOB BLOQUEIO DE PLEXO BRAQUIAL ESQUERDO
ESVAZIAMENTO + GARROTEAMENTO DE MSE
ROTINA ANTISSEPTICA
INCISAO LONGITUDINAL VOLAR EM TOPOGRAFIA DE RADIO DISTAL ESQUERDO
ABERTURA POR PLANOS
MICRONEUROLISE DO NERVO MEDIANO
VISUALIZADO FOCO DE FRATURA
REALIZADO MANOBRAS DE REDUCAO DE FRATURA
FIXACAO DE REDUCAO COM PLACA BLOQUEADA DE RADIO DISTAL ESQUERDO
TIPOPEZA COM SFO 93%
TRATAMENTO POR PLANOS
RETIRADA DE GARPOTE E VISUALIZADA BOA PERFUSAO PERIFERICA
RETIVO

PROCEDIMENTO REALIZADO COM CONTROLE RADIOSCOPICO COM INTENSIFICADOR DE IMAGEM

Dr. Giselly Verissimo
Cirurgia de Mão
CRM-PE: 17424

Jr. Elder Carvalho
Médico
CRM/PE 22023
ELDER DE VASCONCELOS CARVALHO
CRM: 22023



Sumário de Admissão e Alta



Nome do paciente: Joziel Emidio de Silva			
Clínica: Ortopedia		Enfermaria: 15	Leito: 02
Nº prontuário: 148164		Nº AIH:	
Diagnóstico inicial (constante no laudo médico):			CID: S84.0
Procedimento solicitado:			Código: 0408060344
Tempo de permanência previsto:			
Procedimento realizado: Retirada de material de sutura			Código: 0408060344
Código	Equipe	Nome	Matrícula Nº
01	Cirurgião	W8 Leonardo Silva	
02	1. Auxílio cirúrgico		
03	2. Auxílio cirúrgico		
04	3. Auxílio cirúrgico		
05	Demais auxílios cirúrgicos		
06	Anestesistas	W9 Mirielle Tavares	
07	Clínico		
08	Clínico		
Procedimentos especiais ☐ Mudança de procedimento ☐ Diária de uti ☐ Diária de acompanhante ☐ Vacina Anti-Rh ☐ Uso de prótese órtese ☐ Uso de fatores de coagulação ☐ Uso de oxigenadores ☐ Nutrição parenteral			
Resumo do caso PACIENTE INTERNADO POR APRESENTAR PATOLOGIA ORTOPÉDICA, SENDO TRATADO ADEQUADAMENTE E RECEBE ALTA EM SEGUIDA ENCAMINHADO AO AMBULATORIO C/ ORIENTAÇÕES, MEDICAMENTOS E RETORNO.			
Diagnóstico principal: W8		COMPREV COMPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A 12 FEV 2019 PROTOCOLO AGÊNCIA REGISTRO	
Diagnóstico secundário:		CID:	
Motivo da alta: W9			
Internação: 15/01/17	Alta: 23/01/17	Dias de hospitalização:	

SECRETARIA DE SAÚDE-PJG/PE
 DGOS - Gerência de Controle e Avaliação
 Maria Getília Mac Dowell
 Médica Auditora/SUS - CRM: 8922
 CPF: 298.725.884-49

PROTOCOLO
 AGÊNCIA REGISTRO

Av. Gen. Manoel Rabelo • 126 • Centro
 Jaboatão dos Guararapes - PE • CEP: 54160-000
 Tel.: (81) 3407.0000

HOSPITAL MEMORIAL JABOATÃO - FICHA DE INTERNAÇÃO

Atendimento: 148164

FICHA DE ATENDIMENTO: ANAMNESE DE INTERNAÇÃO

Convênio: SUS - INTERNACAO

Cartão SUS : 708703121232693

Responsável:

Observação:

Prontuário: 719608 Data/Hora: 19/01/2018 13:44:20 Naturalidade
 Nome: JOSUEL EMIDIO DA SILVA Data de Nascimento: 11/07/1979
 Sexo: MASCULINO Idade: 38 Anos 6 Meses 13 Dias Profissão:
 CPF: Identidade: 5661239 - SDS/PE Fone: 36411307
 Est. Civil: SOLTEIRO Cônjuge:
 Escolaridade:
 Nome do Pai: JOSE ENILDO DA SILVA
 Nome do Mãe: MARIA JOSE DA SILVA
 Endereço: SÍTIO CHA DO MANDADO Bairro: CENTRO
 CEP: 55850970 Cidade: VICENCIA UF:

Médico: ODILMAR BARBOSA E SILVA CRM: 4505
 Unidade de Internação: CLINICA CIRURGICA ORTOPEDICA CID:

RESUMO DE TRATAMENTO

HISTORIA DA DOENÇA ATUAL:

*Recebeu atendimento a enfermidade da F+ de potulu e 2015 evoluindo
 com potulu baixo e perda de movimento da mão*

ANTECEDENTES PESSOAIS E HEREDITARIOS:

Ex Potulu 2015

EXAME FÍSICO GERAL:

Exame físico geral sem alterações

AP - CARDIO - VASCULAR:

N/A

AP - RESPIRATORIO:

N/A

ABDOMEN:

N/A

AP - GENITO - URINARIO:

N/A

HIPOTESE DIAGNOSTICA:

Potulu Baixo, Perda Motora S/A

DIAGNOSTICO DEFINITIVO:

Mieloma

CONDIÇÕES DE ALTA:

LI E CONCORDO COM AS NORMAS ESTABELECIDAS POR ESTA INSTITUIÇÃO

CIENTE:

Data: ____/____/____ - Hora de Saída: ____:____h - Médico:

Av. Gal. Manoel Rabelo, 126 - Centro - CEP: 54160000 - Jaboatão dos Guararapes - PE

Telefone: (81) 3482-9888 - www.hmjpe.org

*Dr. Eder Carvalho
 Médico
 CRM-PE 22623*

COMPREV
 COMPREVENDA E PREVIDÊNCIA S/A

18 FEV 2019

PROTOCOLO
 AGÊNCIA RECIFE



Relatório Geral de Cirurgias

Nome: JOSUEL EMIDIO DA SILVA

Prontuário: 719608

Atendimento: 148164

Unidade de Internação / Leito: ENF 15 - LEITO 02

Sexo: Masculino

Idade: 38 Anos, 6 Meses e 11 Dias

Diagnóstico Pré Operatório: S820 - FRATURA DA RÓTULA [PATELA]

Risco Operatório:

Cirúrgia(s) Realizada(s): RETIRADA DE MATERIAL DE SINTESE

Data: 22/01/2018

01. Cirurgião: LEONARDO DE LIMA SILVEIRA

02. 1. Auxílio Cirúrgico: JORGE AUGUSTO CORDEIRO DOS SANTOS

03. 2. Auxílio Cirúrgico:

04. Instrumentador:

05. Anestesia: RAQUI ANESTESIA

Anestesia:

07. Anestesista: MIRELLA TAVARES DE CARVALHO

Dr. Leonardo Silveira
Ortopedia e Traumatologia
Clínica do Joelho Injuriado
S801 12003 - CRM 10118

Descrição da Cirurgia:

PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB RAQUEANESTESIA
ESVASIAMENTO E GARROTEAMENTO MIE
ROTINA ASSEPTICA
VISUALIZAÇÃO DO MATERIAL DE SINTESE ATRAVES DA PALPAÇÃO EM JOELHO ESQUERDO
REALIZADO INCISAO LONGITUDINAL EM JOELHO ESQUERDO
RETIRADA DO MATERIAL DE SINTESE (FIO DE SERCLAGEM)
LIMPEZA COM SF 0,9%
CURATIVO SIMPLES
RETIRADA DO GARROTE
VISUALIZADO BPP

OBS.: PROCEDIMENTO REALIZADO COM SUCESSO.

Boletim de Ocorrência

Boletim de Ocorrência

file:///C:/Users/SDS/.infopol/xml/BOEPreview.html

Placa: **OYY2867** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)
Ano Fabricação/Modelo: **2014/2015**

VEICULO-02 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a):
DESCONHECIDO
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEL/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRATA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Complemento / Observação

A VÍTIMA INFORMA QUE NO DIA 01/11/2018 AS 15:18HS APROXIMADAMENTE QUANDO PILOTAVA A MOTO HONDA/CG 150 PLACA OYY-2867 PELA RUA JOSÉ ELIAS MACHADO, SENTIDO CENTRO DE VICÊNCIA, PROXIMO AO FERRO VELHO, QUANDO AO PASSAR PELA LOMBADA PERDEU O CONTROLE DA MOTO OCORRENDO A COLISÃO EM UM CARRO NÃO IDENTIFICADO QUE EVADIU-SE DO LOCAL. SALIENTA A VÍTIMA QUE CAIU NO CHÃO SOFRENDO FRATURAS NO PUNHO ESQUERDO E NA PERNA ESQUERDA, SENDO SOCORRIDO PELO SAMU PARA A CASA DE SAÚDE DE VICÊNCIA E DEPOIS TRANSFERIDO. PELO EXPOSTO COMUNICA O FATO A ESTA DELEGACIA DE POLÍCIA.

Assinado eletronicamente por: ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS - 03/07/2019 20:54:59

https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19070320545972400000046626110
Número do documento: 19070320545972400000046626110