

Instrumento Procuratório



Outorgante: **JANETE MARIA DE OLIVEIRA**, brasileira, inscrita no CPF sob o nº 043.446.204-70 e no RG sob o nº 6.651.544 SDS/PE, residente e domiciliada na Rua Matias de Albuquerque, nº 169 Centro - Timbaúba/PE CEP 55870-000.

Outorgado: **GILBERTO CORREIA DA SILVA FILHO**, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PE sob o n. 34.570, com endereço profissional na Rua Marçal Emiliano Sobrinho, nº 87, 1º andar, Centro, Timbaúba/PE - CEP – 55870-000.

Poderes: Confere amplos, gerais e ilimitados poderes para o foro em geral, com a cláusula "*ad judicia Et Extra*", a fim de que, em conjunto ou separadamente, possa(m) realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive requerer falência, concordata e recuperação judicial, apresentar e ratificar queixas-crimes, propor quaisquer ações, inclusive Ação de Divórcio, defender-me (nos) nas que (me) (nos) forem propostas, cíveis, penais, tributárias, previdenciárias, trabalhistas, reconvir, promover quaisquer medidas cautelares, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrolar, inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arrazoar processos, requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas processuais, podendo ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, formar os documentos necessários, efetuar levantamentos, requerer laudos, avaliações e perícias, bem como arguir suspeição, falsidade e exceção, transigir, fazer acordo, confessar, renunciar, desistir, impugnar, receber e dar quitação, firmar compromissos, requerer assistência judiciária gratuita, reter honorários advocatícios no importe de 30%, requerer abertura de inventário ou arrolamentos, assinar termo de compromissos de inventariante, de renúncia, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o(s) outorgante(s) seja(m) autor (es) ou reclamante (s) e defendendo-o(s), na condição de reclamada(s) bem como substabelecer a presente com ou sem reserva de poderes se assim lhe convier, dando tudo por bom, firme e valioso.

Timbaúba/PE, dia 31 de julho de 2019.


JANETE MARIA DE OLIVEIRA

GILBERTO CORREIA
ADVOCACIA E CONSULTORIA JURÍDICA

Rua Marçal Emiliano Sobrinho, N 87, 1º andar
Centro, Timbaúba/PE – Fone: 81 3631.3992
gilbertocorreia.advocacia@hotmail.com



Assinado eletronicamente por: GILBERTO CORREIA DA SILVA FILHO - 22/08/2019 10:09:09
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19082210090992400000048891126>
Número do documento: 19082210090992400000048891126

Num. 49660497 - Pág. 1



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

JANETE MARIA DE OLIVEIRA, brasileira, inscrita no CPF sob o nº 043.446.204-70 e no RG sob o nº 6.651.544 SDS/PE, residente e domiciliada na Rua Matias de Albuquerque, nº 169 Centro - Timbaúba/PE CEP 55870-000. **DECLARA**, para os devidos fins de direito e quem possa interessar, com fundamento no art. 5º, inciso LXXVII da Carta Magna, e ainda com fulcro na Lei nº 1.060, de 05 de fevereiro de 1950, que estabelece as normas para a concessão de assistências judiciária aos necessitados, combinada com a legislação nº 7.115/83, e artigo 1º, parágrafo 2º do diploma legal nº 5.478/1968, que é pobre na forma da lei e não tem condições de arcar com as despesas e custas que advêm de um processo judicial, sem comprometer seus parcós rendimentos.//////////

Timbaúba/PE, 31 de julho de 2019.

JANETE MARIA DE OLIVEIRA

GILBERTO CORREIA

ADVOCACIA E CONSULTORIA JURÍDICA

Rua Marçal Emiliano Sobrinho, N 87, 1º andar
Centro, Timbaúba/PE – Fone: 81 3631.3992
gilbertocorreia.advocacia@hotmail.com



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO TAVARES BURIL

06R38



PODER PÚBLICO



NÃO ALFABETIZADA

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: GILBERTO CORREIA DA SILVA FILHO - 22/08/2019 10:09:10

<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19082210091011700000048891128>

Número do documento: 19082210091011700000048891128

Num. 49660499 - Pág. 1

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
GERAL

6.651.544

DATA DE
EXPEDIÇÃO

28/02/2018

NOME

<< JANETE MARIA DE OLIVEIRA >>

FILIAÇÃO

<< SEVERINO MANOEL DE OLIVEIRA >>

<< MARIA JOSEFA DA SILVA >>

NATURALIDADE

TIMBAÚBA - PE

DATA DE NASCIMENTO

17/07/1968

DOC. ORIGEM << 076596 01 55 1984 3 00001 077

0000154 61 TIMBAÚBA-PE >>

CPF

043.446.204-70

Ronaldo Correia de Carvalho
Ronaldo Correia de Carvalho
DELEGADO DE POLÍCIA CIVIL
GERENTE DO IITB

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

418025240357-00012850

F-79 54.708 - 5051

Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: GILBERTO CORREIA DA SILVA FILHO - 22/08/2019 10:09:10
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19082210091011700000048891128>
Número do documento: 19082210091011700000048891128

Num. 49660499 - Pág. 2

31/07/2019

2a Via de Fatura

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

COMPANHIA ENERGÉTICA
DE PERNAMBUCO
AV.JOÃO 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
Ouvíndia 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

ELIZABETE GOMES DA SILVA
CPF: 685.132.674-49 NIS: 16032193706

ENDERECO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA MATIAS DE ALBUQUERQUE 169
CENTRO/TIMBAUBA
55870-000 TIMBAUBA 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

DATA DE VENCIMENTO
26/07/2019

TOTAL A PAGAR (R\$)
129,34

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL
05/07/2019

DATA DA APRESENTAÇÃO
05/07/2019
NÚMERO DA NOTA FISCAL
068440529

CONTA CONTRATO
000251173028
Nº DO CLIENTE
2002336684
Nº DA INSTALAÇÃO
0003870783

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL - BAIXA RENDA COM NIS
Monofásico

RESERVADO AO FISCO
DDB1.8BAA,BABA.81DC.EEC8.2292.678B.242F

DESCRÍÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRÍÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30,00	0,26045829	7,81
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	70,00	0,44649992	31,25
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	80,00	0,66974989	53,57
Acréscimo Bandeira AMARELA			0,29
Contrib. ilum. Pública Municipal			27,60
ICMS_Subvenção Baixa Renda			3,04
Multa por atraso-NF 060827324 - 07/05/19			2,06
Juros por atraso-NF 060827324 - 07/05/19			0,78
Atualização IGPM-NF 060827324 - 07/05/19			0,35
PRÓ-CRIANÇA-(081)3412-8960 0800 031 8969			4,00
Bônus ITAIPU - art 21 da Lei 10.438/2002			1,41-
TOTAL DA FATURA			129,34

EM ATÉ 15 DIAS, DÉBITOS EXISTENTES CAUSARÃO CORTE.

Vencido	Dt Reav	Valor
26/06/19	05/07/19	120,53

Este comunicado NÃO substitui aviso de débitos anteriores e NÃO contempla débitos em discussão judicial. Caso a suspensão do fornecimento persista por dois ciclos de faturamento, poderá ocorrer o encerramento do contrato, podendo também existir cobrança conforme os critérios definidos no Art. 99 REN 414/ANEEL. Podem ocorrer ações de cobrança, bem como inclusão nos registros de restrições de crédito SPC e SERASA.

Tarifas Aplicadas	HISTÓRICO DO CONSUMO
Consumo Ativo até 30 kWh 0,18328450	kWh
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh 0,31426200	JUL 19
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh 0,47130300	JUN 19
	MAI 19
	ABR 19
	MAR 19
	FEV 19
	JAN 19
	DEZ 18
	NOV 18
	OUT 18
	SET 18
	AGO 18
	JUL 18

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO	
R\$	%
Gerador de Energia	31,79 34,21
Transmissão	3,50 3,77
Distribuição (Celpe)	21,30 22,92
Encargos Setoriais	2,09 2,25
Tributos	27,53 29,63
Pérdidas de Energia	6,71 7,22
TOTAL	92,92 100

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES					
DESCRÍPCAO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
dic-no de horas sem energia	timbauba	0,00	6,15	12,30	24,60
fic-no de vezes sem energia		0,00	3,36	6,72	13,45
dmic-duração máxima de interrupção contínua		0,00	3,63	0,00	0,00
dicri-duração de interrupção em dia critico				limite dicri: 12,22	
ebsd-valor do encargo de uso = R\$ 33,94					
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
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA		
X43688	CAT	05/06/2019	28.075,00	05/07/2019	28.255,00	30	1,00000
							0,00
							180,00

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 06/08/2019

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Pague no ponto mais perto de você! comercial alvino: r coronel antonio vicente 69 centro / comercial alvino:
r monsenhor jose marques da fonseca 71 apt01
Na data da leitura a bandeira em vigor é a Amarela. Mais informações em www.aneel.gov.br.
O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou no nível de tensão de fornecimento.
Pagto. em atraso gera multa 2% (Res414/ANEEL), Juros 1% a.m.(Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês.
Desconto pela aplicação da Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei Nº 10.438 de 26/04/02 - R\$ 48,03 .
O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.
Em caso de suspensão de fornecimento, o encerramento do contrato poderá ocorrer após 2 ciclos de faturamento,
podendo também ser cobrado o custo de disponibilidade no ciclo em que ocorrer a suspensão.
O consumidor pode cancelar a cobrança de serviços de terceiros na fatura a qualquer tempo - Art 7º REN 581/13.

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

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
000251173028	07/2019	129,34	26/07/2019	Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Janeite manô de oliveira,

RG nº 6651594, data de expedição 28/02/18, Órgão SOS-PF,

CPF nº 093.446.204-70, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Rua Matias de Albuquerque</u>
Número	<u>169</u>
Apto / Complemento	<u>lote</u>
Bairro	<u>Centro</u>
Cidade	<u>Tinlândia</u>
Estado	<u>PE</u>
CEP	<u>55870-000</u>
Telefone de Contato	<u>(81) 9116-6099 / 81/99590-1444</u>
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: Tinlândia 14 de junho de 2019

Assinatura do Declarante:





**GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 059ª CIRCUNSCRIÇÃO - FERREIROS -
DP59ºCIRC DINTER1/11ºDESEC**

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°. 19E0149000273

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **09/06/2019** às
10:41

Complementa o BO Número: **19E0149000193**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado)
que aconteceu no dia **24/3/2019** no período da Manhã

Fato ocorrido no endereço: **RUA MATIAS DE ALBUQUERQUE, 169** - Bairro:
CRUZEIRO - TIMBAUBA/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDA (AUTOR\AGENTE)
JOSENILDO DE SOUZA (OUTRO)
JANETE MARIA DE OLIVEIRA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a)
Sr(a): **JANETE MARIA DE OLIVEIRA**

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

JANETE MARIA DE OLIVEIRA (presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mês: MARIA
JOSEFA DA SILVA Pai: SEVERINOMANOEL DE OLIVEIRA Data de Nascimento: 17/7/1968
Naturalidade: **TIMBAUBA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **0051544/SDS/PE (RG),
04344628478 (CPF)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU COMPLETO** Profissão:
DO LAR
Endereço Residencial: **RUA MATIAS DE ALBUQUERQUE, 169 - GEP: 8 - Bairro: CRUZEIRO -
TIMBAUBA/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

JOSENILDO DE SOUZA (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade:
NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: **DESCONHECIDO** Escolaridade: **2º.
GRAU INCOMPLETO**



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

MOTOCICLETA (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): **JOSENILDO DE SOUZA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JANETE MARIA DE OLIVEIRA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KLNG477** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Chassi: **SG2JC4118AR832832**
Ano Fabricação/Modelo: **2010/2010** Combustível: **GASOLINA**

Complemento / Observação

INFORMA A VITIMA QUE SE ENCONTRAVA NA GARUPA DA REFERIDA MOTOCICLETA, QUE NA OCASIÃO ERA PILOTADA PELO SEU SOBRINHO, QUANDO TRANSITAVA NAS IMEDIACÕES DA VILA DOS TREZENTOS POR UMA ESTRADA DE TERRA PLANAGEM, O MESMO AO TENTAR LIVRAR-SE DE UM BURAGO, VEIO A PERDER O EQUILÍBrio DA MOTOCICLETA, TENDO A VITIMATAMBÉM DESENQUILIBRADO DEVIDO A MANOERA,VINDO A CAIR NOSOLO,SENDO SOCORRIDA PARA A UPA; APOS ALGUNS DIAS A MESMA FOI SUBMETIDA A INTERVENSAOCIRURGICA NO TNZ DIREITO NO HOSPITAL MEMORIAL ARMINDO MOURA NO MUNICÍPIO DE MORENO-PE. DIANTE DO EXPOSTO SOLICITA DETAL TODAS AS PROVIDENCIAS.

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

JANETE MARIA DE OLIVEIRA X
(VITIMA)

Condutor da ocorrência:

Nome: **LEONARDO JOSE DA SILVA** 
Cargo: **COMISSÁRIO** - Função: **NÃO INFORMADO** - Matrícula: **381131-8** - Prefixo
da viatura: - Unidade Operacional: **DELEGACIA DE POLICIA DA 859ª CIRCUOSCRIGÃO - FERREIROS - DPO 859º DINTER 1/11º DESEG**

B.O. registrado por: **WALDEMAR FRANCISCO DA SILVA** - Matrícula: **138339-2**



SINISTRO 3190433133 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JANETE MARIA DE OLIVEIRA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO MLB

CORRETORA DE SEGUROS LTDA

BENEFICIÁRIO JANETE MARIA DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 04344620470

Posição em 31-07-2019 09:53:46

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado.

Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
31/07/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50



FICHA DE EMERGÊNCIA E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

AZUL () VERDE (x) AMARELO () VERMELHO ()

NOME: José me da Oliveira IDADE: 50

DATA: 15/03/19 HORA: 08:50 MUNICÍPIO: Timbaúba

PA: 130x100 T: _____ FC: _____ SAT: _____ PESO: _____ HGT: _____

HAS (+) DM (-) ALERGIA MED (-)

I- Sinais de emergência: ATENDIMENTO IMEDIATO – CLASSIFICAÇÃO VERMELHA

- 1- Apneia () Cianose () Estridor () FC<50 ou 140 () FR >32 vpm () FR <10 ()
- 2- Extremidades frias () Enchimento capilar lentificado () Pulso fraco () Pulso ausente ()
- 3- Sudorese () PAS <80mmHg () PAD >130 mmHg ()
- 4- Irresponsivo ou só resposta a dor () Intoxicação exógena () Sangramento intenso ()
- 5- Queimaduras em mais de 25% da SC ou acometimento das vias aéreas ()
- 6- Lesão grave () Convulsionando no momento () Letargia ()

II- Sinais de urgência – atendimento preferencial sobre os pacientes classificados como VERDE no consultório ou leito da sala de observação- CLASSIFICAÇÃO AMARELA

- 1- Politraumatizado com Glasgow entre 13 e 15 ()
- 2- FC <50 ou > 140 () PAS <90 ou > 240 () PAD >130 sem sintomas ()
- 3- Febre >39 ° () Febre com imunodepressão () Turgor pastoso ()
- 4- História de convulsão nas últimas 24h () Mucosas ressecadas ()
- 5- Impossibilidade de deambulação aguda ()
- 6- Queimadura de 2º e 3º, áreas não críticas SCQ <10% ()
- 7- Vítima de abuso sexual ocorrido até 72 horas ()
- 8- Fratura Anguladas e luxações com comp. Neuro - Vascular ou Dor Intensa ()
- 9- Dor abdominal intensa (), Dor torácica intensa ()
- 10- História de até 72h de:
Melena () Hematêmese () Enterorragia () Epistax ()
- 11- Acidente perfuro cortante com material biológico ()



**III- Sem riscos de morte- somente será atendido após todos os pacientes classificados como
VERMELHOS e AMARELO- CLASSIFICAÇÃO VERDE**

- 1- Dor de ouvido moderada/ grave () Dor abdominal ()
- 2- Febre sem outros sinais clínicos ()
- 3-Vômitos e diarreia sem sinais de desidratação ()
- 4- Retorno com período < 24 horas por ausência de melhorias ()
- 5- Internamento eletivo ()
- 6- Abscesso exceto face/ retroauricular ()

**IV- Quadro crônico sem agudização ou caso social (deverá ser encaminhado para o atendimento para o
atendimento em Unidade Básica de Saúde ou atendimento pelo Serviço Social- CLASSIFICAÇÃO AZUL**

- 1- Tosse crônica ou recorrente ()
- 2- Obstrução nasal crônica ou recorrente ()
- 3- Coriza crônica ou recorrente ()
- 4- Queimadura de 1º grau em áreas não críticas e há mais de 6 horas ()
- 5- Troca de curativos ou retirada de pontos ()
- 6- Constipação intestinal sem outros sintomas ()
- 7- Dor abdominal crônica ()
- 8- Afecções de pele e tecido subcutâneo sem sinais sistêmicos ()

ENCAMINHADO:

ORIENTOU: _____

Thais Andrade
COREN-PE:319849-ENR

ASSINATURA E CARIMBO ENFERMEIRO

am minhas ruas x

ASSINATURA DA ASSISTENTE SOCIAL



BOLETIM DE TRANSFERÊNCIA

Destino: Cidade: RJ FazendaPaciente: JeanneIdade: 6 anos Senha: 5648287Anamnese: anamnese de rotina de 30 dias.

Exame Físico:

Hipótese Diagnosticada: infecção

Medicamentos/Procedimentos Realizados:

Equipe de Transferência: Sandrinha e Renan saída: 13:55hMédico: Gerson G. Feijó Data: 16/08

Médico
MEPE 21446
Br-408 Km. 25 Loteamento Aranha
Cep.55870-000 Timbaúba-PE Tel: 3631-0443

Tec: Sandrinha
mot: Renan 13:55h.



HOSPITAL ARMINDO MOURA
PEP - Prontuário Eletronico do Paciente

Emissão: 04/04/2019 09:13

Atendimento: 309715 Entrada: 04/04/2019 Hora: 07:58
Plano: SUS - REVISÃO
Responsável:
Médico Resp: RENATA HIRSCHLE GALINDO

Repcionista: ELIANE SOARES DA SILVA
Matrícula:
Identidade:
C.N.S.: 702407582198228

Paciente: 1621347 JANETE MARIA DE OLIVEIRA
Nascimento: 17/07/1968 (50 Anos e 8 Meses)
Endereço: RUA MATIAS DE ALBUQUERQUE
Bairro: CENTRO C.E.P.: 55870-000
Cidade: 2615300 TIMBAUBA
Pai: SEVERINO MANOEL DE OLIVEIRA
Mãe: MARIA JOSFA DA SILVA
Nacionalidade: BRASIL

Sexo: FEMININO Cor: PARDA
Estado Civil: SOLTEIRO
C.P.F.: 04344620470
Identidade: 6651544 - SDS - PE
Telefone: / 989790100
G.Instrução:
Ocupação: DO LAR
Naturalidade: TIMBAUBA

ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA

Em: 04/04/2019 - 08:42

CONSULTA NA URGENCIA (Dr. RENATA HIRSCHLE GALINDO CRM 19748)

Queixa do paciente:

OSTEOSSINTSE DE TNZ DIREITO 28/03/2019

Exame físico:

PELE OK

BOA PERFUSAO DISTAL

EDEMA MODERADO

RX TNZ - REDUÇÃO MANTIDA; IMPLANTES BEM POSICIONADOS

Hipótese diagnóstica:

POS-OP

Prescrição/Conduta:

Horario/Checagem

01 - RETIRAR PONTOS EM 07 DIAS	
02 - RETORNO 30D	
03 - FISIO 20	
04 - ORIENTO MOBILIZAR ATIVAMENTE TNZ E PE ORIENTO CARGA ZERO COM 2 MULETAS	

Hospital Memorial Armindo Moura
SAME
Serviço de Arquivo Médico e E...
Fone:(81) 3535-2...
Av. Cleto Campelo,S/N-1

Página 1 de 1



Assinado eletronicamente por: GILBERTO CORREIA DA SILVA FILHO - 22/08/2019 10:09:10
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19082210091054200000048891134>
Número do documento: 19082210091054200000048891134

Num. 49660505 - Pág. 4



Nome: JANETE MARIA DE OLIVEIRA (1621347)

Procedência: ENFERMARIA (PACIENTE INTERNO)

Enfermaria:

Leito: LEITO DIA 01

Unidade de Internação: 013 - Ortopedia/Traumatologia

Admissão: 308928

Data: / /

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / LAUDO MÉDICO

HD:

CID: Z54.0

CIRURGIA REALIZADA:

Admitido no dia 26/03/2019, sendo submetido a tratamento ortopédico em 28/03/2019.

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA UNIMALEOLAR TNZ DIREITO

MÉDICO CIRURGIÃO:

Dr. RENATA HIRSCHLE GALINDO

ORIENTAÇÕES:

- 1- CEFALEXINA 500MG - TOMAR 01 COMPRIMIDO POR VIA ORAL DE 6 EM 6 HORAS POR 7 DIAS;
- 2 - PARACETAMOL 500MG - TOMAR 02 COMPRIMIDO POR VIA ORAL DE 6H EM 6H POR 5 (CINCO) DIAS - SE DOR;
- 3 - REALIZAR CURATIVOS DIÁRIOS; RETIRAR PONTOS COM 15 (QUINZE) DIAS;
- 4 - RETORNAR DIA ---QUINT-FEIRA 04/04/2019----- AS 07 HORAS PARA CONSULTA COM SEU CIRURGIÃO;
- 5 - NECESSITA AFASTAR-SE DO TRABALHO POR -----60----- (SESSENTA-) DIAS.
- 6- NAO PISAR COM MEMBRO OPERADO

ATENÇÃO:QUALQUER ANORMALIDADE RETORNAR NOSSA EMERGÊNCIA PARA AVALIAÇÃO MÉDICA.

Relatório Emitido Eletronicamente

Data: 28/03/2019 as 17:22

Dr. Renata Hirschle
Ortopedia e Traumatologia
CRM PE 19748
CFC 1125

Dr. (a)RENATA HIRSCHLE GALINDO

CRM: 19748

Página 1 de 2

