

## 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 judicium 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



## 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 parcos 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

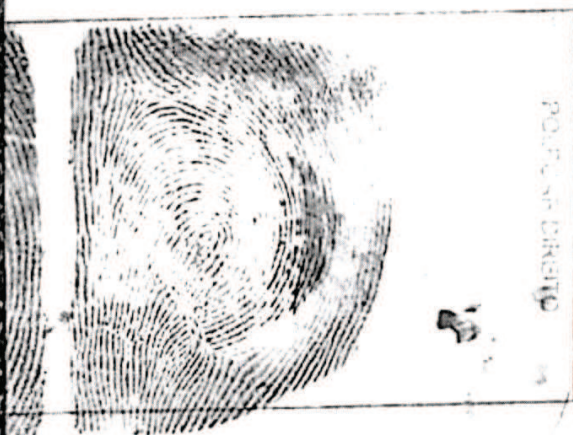


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



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

06R38



PO. F. S. D. DIREITO



**NÃO ALFABETIZADA**

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Scanned with CamScanner





VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO  
GERAL

6.651.544

DATA DE  
EXPIRAÇÃO

18/02/2018

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

*Pablo de Carvalho*  
PABLO A. TEÓRICO DE CARVALHO  
DELEGADO DE POLÍCIA CIVIL  
GERENTE DO IITB

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

41802524051


118.8012890

F-79 54.708 - 3031

Scanned with CamScanner





NOTA FISCAL   FATURA   CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA		2a VIA	
<b>COMPANHIA ENERGÉTICA DE PERNAMBUCO</b> AV. JOÃO DE BARROS, 111, BOA VISTA, RECIFE, PERNAMBUCO CEP 50050-902 CNPJ 10.835.932/0001-08 INSCRIÇÃO ESTADUAL 0005943-93		 <b>CELPE</b> www.celpe.com.br	
<b>DADOS DO CLIENTE</b> ELIZABETE GOMES DA SILVA CPF: 685.132.674-49 NIS: 16032193706		<b>Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02</b> <b>COMERCIAL 116   PRONTIDÃO 116</b> Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142 Ouvidoria 0800 282 5599 <b>Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Estado</b> de Pernambuco-ARPE: 0800-727-0167-Ligação Gratuita de Telefones Fixos <b>Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL</b> 167-Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis	
<b>ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA</b> RUA MATIAS DE ALBUQUERQUE 169 CENTRO/TIMBAUBA 55870-000 TIMBAUBA PE		<b>DATA DE VENCIMENTO</b> <b>26/07/2019</b> <b>TOTAL A PAGAR (R\$)</b> <b>129,34</b>	
<b>CLASSIFICAÇÃO</b> <b>B1 RESIDENCIAL - BAIXA RENDA COM NIS</b> <b>Monofásico</b>		<b>CONTA CONTRATO</b> <b>000251173028</b> <b>Nº DO CLIENTE</b> <b>2002336684</b> <b>Nº DA INSTALAÇÃO</b> <b>0003870783</b>	
<b>RESERVADO AO FISCO</b> <b>DDB1.8BAA.BABA.81DC.EEC8.2292.678B.242F</b>		<b>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</b>	

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL				
DESCRIÇÃO	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 8989			4,00	
Bônus ITAIPU - art 21 da Lei 10.438/2002			1,41	
TOTAL DA FATURA			129,34	
INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS				
ICMS		PIS		COFINS
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%
92,92	25,00	23,23	92,92	0,82
			0,76	
			92,92	3,81
				3,54

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/Anel. 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	JUL 19
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	0,31420200	JUN 19
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	0,47130300	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\$	%
Geração de Energia	31,79 34,21
Transmissão	3,50 3,77
Distribuição (Calpe)	21,30 22,92
Encargos Setoriais	2,09 2,25
Tributos	27,53 29,63
Perdas de Energia	6,71 7,22
TOTAL	92,92 100

## EM ATÉ 15 DIAS, DÉBITOS EXISTENTES CAUSARÃO CORTE.

Vencido	Di 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	JUL 19	180
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	0,31420200	JUN 19	172
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	0,47130300	MAI 19	194
		ABR 19	150
		MAR 19	139
		FEV 19	92
		JAN 19	133
		DEZ 18	184
		NOV 18	158
		OUT 18	172
		SET 18	153
		AGO 18	172
		JUL 18	154

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO	
R\$	%
Geração 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
Perdas de Energia	6,71 7,22
<b>TOTAL</b>	<b>92,92 100</b>

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL							
NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DIAS	CONSUMO kWh
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA		
X43688	CAT	05/06/2019	28.075,00	05/07/2019	28.255,00	30	180,00

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

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES					
DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
mai/2019					
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 crítico					Limite DICRI: 12,22
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 33,94					
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.					

## INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Pague no ponto mais perto de você comercial alvino: r coronel antonio vicente 69 centro / comercial alvino: r monsenhor jose marques da fonsaca 71 apt01

Na data da leitura a bandeira em vigor é a Amarela. Mais informações em [www.aneel.gov.br](http://www.aneel.gov.br).

O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento.

Pago, 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
000251173028	07/2019	129,34	26/07/2019

## TALÃO DE PAGAMENTO

Evite dobrar, perfurar ou rasurar.  
Este canhoto será usado em leitora ótica.

## AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

83870000010 293400110000 251173028109 140806717136



### DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Janete Maria de Oliveira,

RG nº 6651544, data de expedição 28/02/18, Órgão SDS-PE,

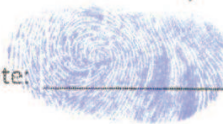
CPF nº 093.446.20470, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Rua Motias de Albuquerque</u>
Número	<u>169</u>
Apto / Complemento	<u>Casa</u>
Bairro	<u>Centro</u>
Cidade	<u>Timbalão</u>
Estado	<u>PE</u>
CEP	<u>55870-000</u>
Telefone de Contato	<u>(81) 9116-6099 / (81) 99550-1554</u>
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: Timbalão 14 de julho de 2019

Assinatura do Declarante:



Gilberto Correia da Silva







**GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 059ª CIRCUNSCRIÇÃO - FERREIROS -  
DP59ªCIRC DINTER1/11ªDESEC**

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 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 - Culposos (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 PUBLICA**

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

**DESCONHECIDA (AUTOR/AGENTE)  
JOSENILDO DE SOUZA (OUTRO)  
JANETE MARIA DE OLIVEIRA (VÍTIMA)**

**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 Mãe: MARIA  
JOSEFA DA SILVA Pai: SEVERINO MANOEL DE OLIVEIRA Data de Nascimento: 17/7/1968  
Naturalidade: TIMBAUBA / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 8851544/SDS/PE (RG),  
04344620470 (CPF) Estado Civil: CASADO(A) Escolaridade: 1ª. GRAU COMPLETO Profissão:  
DO LAR  
Endereço Residencial: RUA MATIAS DE ALBUQUERQUE, 169 - CEP: 0 - 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: 2ª.  
GRAU INCOMPLETO**



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

**MOTOCICLETA (VEICULO)** 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: **8 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KLN6477 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)** Chassi: **8G2JC4116AR032832**  
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 IMEDIAÇÕES DA VILA DOS TREZENTOS POR UMA ESTRADA DE TERRA PLANAGEM, O MESMO AO TENTAR LIVRAR-SE DE UM BURACO, VEIO A PERDER O EQUILIBRIO DA MOTOCICLETA, TENDO A VITIMA TAMBÉM DESENQUILIBRADO DEVIDO A MANOBRAS, VINDO A CAIR NOSOLO, SENDO SOCORRIDA PARA A UPA; APOS ALGUNS DIAS A MESMA FOI SUBMETIDA A INTERVENÇÃO CIRURGICA NO TNZ DIREITO NO HOSPITAL MEMORIAL ARMINDO MOURA NO MUNICIPIO DE MORENO-PE. DIANTE DO EXPOSTO SOLICITA DETA TODAS AS PROVIDENCIAS.**

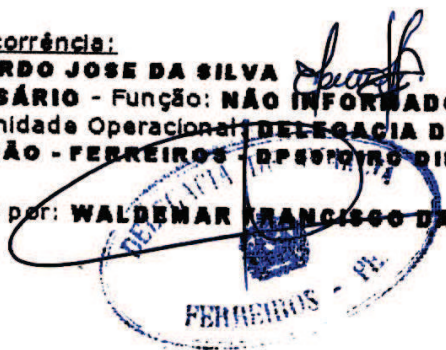
**Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial**

**JANETE MARIA DE OLIVEIRA X**  
**(VITIMA)**

**Condutor da ocorrência:**

Nome: **LEONARDO JOSE DA SILVA**  
Cargo: **COMISSÁRIO** - Função: **NÃO INFORMADO** - Matrícula: **381131-0** - Prefixo da viatura: - Unidade Operacional: **DELEGACIA DE POLÍCIA DA 859ª CIRCUNSCRIÇÃO - FERREIROS - DEPARTAMENTO INTER1/11º DESEC**

B.O. registrado por: **WALDEMAR FRANCISCO DA SILVA** - Matrícula: **130339-2**





**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 ☒ AMARELO ( ) VERMELHO ( )NOME: Jonas mo de Oliveira IDADE: 50DATA: 15/03/19 HORA: 08:50 MUNICÍPIO: TimbaúbaPA: 130x120 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 < 80 mmHg ( ) 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 2° e 3°, 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 melhoras ( )
- 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 ( )

Ret. reg. em H.O.,  
pelo do registro de  
delegado (brunete),

ENCAMINHADO:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
ORIENTOU: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Thais Andrade  
COREN-PE-419849-ENR

ASSINATURA E CARIMBO ENFERMEIRO

com visitas ao x.

ASSINATURA DA ASSISTENTE SOCIAL



## BOLETIM DE TRANSFERÊNCIA

Destino: Casa do pacientePaciente: João da SilvaIdade: 5 anosSenha: 5648287Anamnese: paciente com dor no abdômenExame Físico: sem alteraçõesHipótese Diagnosticada: gastriteMedicamentos/Procedimentos Realizados: nenhumEquipe de Transferência: Sandra e Renan saída: 1Médico: Gleison G. FeljóData: 15/08

Médico

CREPE 21446

Dr 408 Km. 20 Loteamento Araruna  
Cep:55870-000 Timbaúba-PE Tel: 3631-0443

Ass: Sandra

Ass: Renan

13/08





**HOSPITAL ARMINDO MOURA**  
**PEP - Prontuário Eletrônico 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

Recepcionista: 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:**

**OSTEOSSINTESE 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 Armino Moura  
SAME  
Serviço de Arquivo Médico e E  
Fone: (81) 3535-7  
Av. Cleto Campelo, S/N-I

**Página 1 de 1**





Nome: JANETE MARIA DE OLIVEIRA (1621347)

Admissão: 308928

Procedência: ENFERMARIA (PACIENTE INTERNO)

Enfermaria:

Leito: LEITO DIA 01

Unidade de Internação: 013 - Ortopedia/Traumatologia

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 CIRURGICO 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 04/042019----- 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: 19748

Dr. (a) RENATA HIRSCHLE GALINDO

CRM: 19748

Página 1 de 2

