

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Ademilson Rodrigues dos Santos, brasileiro
solteiro, autônomo, RG: 9.744.311 5051PE e CPF: 479.

848.904-44, residente na Rua André Dions de França,
BL 50, apt. 205, Marcos Freire, Taboão das Guaranapés

OUTORGADO: PAULO ANTÔNIO COELHO CASTOR, brasileiro,
solteiro, advogado inscrito na OAB/PE sob o nº 20.832 e portador do CPF sob o nº 1PE.
802.111.353-72, com escritório situado na Rua José de Alencar, nº 44, sala 42, Boa Vista,
CEP 50070-075, Recife/PE.

PODERES: Pelo presente instrumento de procuração, o(a) Outorgante acima qualificado(a) nomeia e constitui o advogado retro Outorgado a quem confere amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula *ad judicia et extra*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e de defendê-los nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhes, ainda, poderes especiais para confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, podendo ainda substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso, para ingressar com Ação de Indenização por Ato Ilícito, em face de qualquer seguradora integrante do consórcio instituído pela Resolução 1/75 do Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP e revigorado pela Lei nº 8.441/92.

Recife, 99.11.19

Ademilson Rodrigues dos Santos
Outorgante



DECLARAÇÃO

D E C L A R O, para os devidos fins, de fato e de direito, nos termos da Lei nº 1.060/50, que sou pobre e que, portanto, não poderei arcar com as custas processuais, sem prejuízos próprios e de minha família.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente, sob as penas da lei.

Recife (PE), 22 de novembro de 2019 .

Ademilson Rodolfo





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DEPARTAMENTO DE REPRESSÃO AOS CRIMES PATRIMONIAIS

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E2141001432**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **22/04/2019** às **10:15**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Doloso (Consumado), que aconteceu no dia **7/4/2019** às **18:50**

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA RECIFE, 1 - Bairro: JARDIM SAO PAULO - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

INDIVÍDUO DESCONHECIDO (AUTOR/AGENTE)
ADENILSON RODRIGUES DOS SANTOS (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

OUTROS TIPO DE OBJETO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): INDIVÍDUO DESCONHECIDO

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

ADENILSON RODRIGUES DOS SANTOS (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: ADELAIDE FREITAS DOS SANTOS Pai: NÃO DECLARADO Data de Nascimento: 9/10/1963 Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial: **CONJUNTO MARCOS FREIRE, 30, RUA DO SOCORRO - CEP: 55000-000 - Bairro: MARCOS FREIRE - JABOATÃO DOS GUARARAPES/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

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

ACIDENTE DE TRÂNSITO (OUTROS TIPO DE OBJETO) de propriedade do(a) Sr(a): **INDIVÍDUO DESCONHECIDO** que estava em posse do(a) Sr(a): **INDIVÍDUO DESCONHECIDO**
Categoria/Marca/Modelo: **NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**
Descrição: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Complemento / Observação

O NOTICIANTE ADENILSON RODRIGUES DOS SANTOS INFORMA QUE QUANDO ESTAVA TRAFEGANDO NA AVENIDA RECIFE, NO DIA 07/04/2019, POR VOLTA DAS 18:50 HORAS COM SUA MOTONETA I/WUYANG WY48Q-2 DE COR PRETA E PLACA PCM 6322 FOI ATINGIDO POR UM VEÍCULO QUE NÃO SABE PRECISAR AS CARACTERÍSTICAS. NA OCASIÃO, A VÍTIMA CAIU DESACORDADA EM VIRTUDE DO FORTE IMPACTO QUE SOFREU E LHE ACARRETOU UMA LUXAÇÃO NO OMBRO DIREITO E UMA FRATURA EXPOSTA NO DEDO ANELAR DA MÃO ESQUERDA, ALÉM DE ESCORIAÇÕES. DECLARA QUE FOI SOCORRIDO POR UMA VIATURA DO SAMU QUE FORA CHAMADA POR POPULARES QUE SE ENCONTRAVAM NO LOCAL E LEVADO PARA O HOSPITAL GETÚLIO VARGAS ONDE RECEBEU OS PRIMEIROS SOCORROS E RECEBEU UMA INTERVENÇÃO CIRÚRGICA PARA SANAR AS LESÕES SOFRIDAS EM DECORRÊNCIA DO ACIDENTE. NA OCASIÃO FOI OPERADO PELO DOUTOR RODRIGO CASTRO AUXILIADO PELA

007.494/0001-41
TRACÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
09/04/2019
Rua da Aurora, Nº 135, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.063-010



DOUTORA HANNA E RECEBEU ALTA HOSPITALAR ASSINADA PELO DOUTOR RODRIGO DE AMORIM SILVA (ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA) CREMEPE 17.439 E TEVE SEU PRONTUÁRIO ABERTO NAQUELA UNIDADE HOSPITALAR SOB O NÚMERO 1115963. DIANTE DO EXPOSTO, VEIO ATÉ ESTE DEPARTAMENTO NOTICIAR O FATO.

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

Adenilson Rodrigues dos Santos
ADENILSON RODRIGUES DOS SANTOS
(VITIMA)

B.O. registrado por: *Rosalvo Francisco Barbosa* ROSALVO FRANCISCO BARBOSA MAT 208.202-0



05.802.494/0001-41
TRACAO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
09 SET 2019
Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE





HOSPITAL GETULIO VARGAS EMERGÊNCIA



1 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

ATENDIMENTO: 705274

Prontuário: 1115903

Nome: ADENILSON RODRIGUES DOS SANTOS

Data Nasc.: 09/10/1963

Idade: 55

Sexo: MASCULINO

Cor:

CPF: 47084830444

RG:

CNS: 80800302056034

Endereço: RUA NOSSA SENHORA DO PERPETUO SOCORRO

Nº: 30

Bairro: MARCOS FREIRE

Cidade: JABOATÃO DOS GUARARAPES

Estado: PE

CEP: 54360150

Fone: 33643707

Profissão:

Nome da Mãe: ADENAIDE

Acompanhante:

Nome do Conjugue:

Local de Procedência: VIA URBANA

Clínica: CIRURGIA GERAL

Ocorrência: AUT. CNP. EMERSON I. RELATA QUEDA DE MOTO APRESENTANDO LESÃO + EDEMA + DOR EM MSE + MSD - SAS

Acidente de Trabalho: Sim ☐ Não ☐

2 - ATENDIMENTO DATA: 04/04/2015 HORA: 19:43 h Médico:

Queixa Principal / HDA:

História do Trauma

Perda da Consciência: Sim ☐ Não ☐ Episódio Emético: Sim ☐ Não ☐ Acidente de Trabalho: Sim ☐ Não ☐Acidente de Trânsito: Sim ☐ Não ☐ Tipo:Colisão: Sim ☐ Não ☐ Tipo:Motorista ☐ Passageiro ☐Arrojamento: Sim ☐ Não ☐ Local de Impacto:Viagem de Fomento: Sim ☐ Não ☐ Tipo:Sofreu Queda: Sim ☐ Não ☐ Altura: mQueimadura: Sim ☐ Não ☐ Por:

Transporte Realizado por:

Condições de imobilização adequadas: Sim ☐ Não ☐

Por que:

Observações:

Exame Físico:

A: Geral

Via aérea esta permeável: Sim ☐ Não ☐ O paciente fala: Sim ☐ Não ☐ Temp: C°

B: Respiratório:

C: Circulatório

PA: x mmHg Pulso: bpm

D: Exames Neurológico

Deficiência motora: MSD ☐ MSE ☐ MID ☐ MIE ☐Pupila: Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐

Glasgow Abertura Ocular:

Glasgow Resposta Verbal:

Glasgow Resposta Motora:

Escore: H Hora:

Escore: Hora:

Escore: Hora:

09/04/2015
Rua da Aurora, nº 175, 54.912-000, C
Rua Vista - CEP: 54360-010
JABOATÃO



HOSPITAL GETULIO VARGAS EMERGÊNCIA



E. Abdômen			
Diagnóstico Inicial: 1) Enterite aguda com sangramento (E)			
Exames Solicitados: 1 - Patologia Clínica / RX / Análise			
Exames Solicitados: 1 - Especializados			
Resultado de Exames	Dr. Tullio Rangel Otorrinolaringologista CRM 13.282 / RQE 240089-4		
Tratamento / Procedimentos	Código Procedimento: Ass. Médico + Carimbo Código Procedimento: Ass. Médico + Carimbo		
Indicação Cirúrgica: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Motivo:	Ass. Médico + Carimbo		
Evolução de Enfermagem:	Ass. Enfermeira + Carimbo		
Diag. Definitivo:	Condição de Alta:		
Definição do Caso:	<input type="checkbox"/> Curado <input type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> Internamento <input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> Óbito <input type="checkbox"/> Termo de Alta a Pedido <input type="checkbox"/> Evaduir <input type="checkbox"/> Inalterado <input type="checkbox"/> Piorado <input type="checkbox"/> Óbito		
Informação do Serviço Social	Assist. Social:		
Confirmação do Nome:			
Confirmação do Endereço:			
Procedências: Alta <input type="checkbox"/> Transferência <input type="checkbox"/> Estudo de Caso <input type="checkbox"/> Exames Externos <input type="checkbox"/>	Assist. Social:		
Observações:			
Autorização para Alta / Internamento / Transferência			
Médico	CRM/CRO	Data	Hora
Termo de Responsabilidade Para Internamento:			
- Estou ciente das normas existentes neste Hospital, as quais integralmente autorizo a realização de tratamentos, cirurgias e/ou cirurgias, inclusive transfusões e sem os exames complementares e transporte se forem necessários.			
Data:	Nome completo legível:		
Nº da Identidade:	Assinatura:		
Termo de Responsabilidade do Alta a Pedido:			
- Responsabilizo-me pela imediata retirada do paciente deste nosocômio, bem como tenho absoluto conhecimento sobre as consequências que deste ato possam advir.			
Data:	Nome completo legível:		
Nº da Identidade:	Assinatura:		
Cadastramento: 21/08/2019 03:15 h	EDILENERS	Impressão: 21/08/2019 03:15 h	EDILENERS

05.802.494/0001-13
TRAFEGO CHUIRELLA
DE SAUDE E LUTA

Médico

Rua da América, 1175, 3º andar, L. 1
Bairro - CEP 50000-000
RECIFE





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
FUNDAÇÃO DE SAÚDE AMAURY DE MEDEIROS - FUSAM
HOSPITAL GETULIO VARGAS

Usuario da Internação
EDSONAV



706287

SUMÁRIO DE ADMISSÃO E ALTA

1 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE Nº Atendimento: 706287 Nº AIH:

Nome: ADENILSON RODRIGUES DOS SANTOS Prontuário: 1115963

Data Nasc.: 09/10/1963 Idade: 55 Sexo: MASCULINO Cor: PARDA Religião:

CPF: 47984830444 RG: CNS: 896003920586634

Endereço: RUA NOSSA SENHORA DO PERPETUO SOCORRO Nº: 30

Bairro: MARCOS FREIRE Cidade: JABOATÃO DOS GUARARAPES Estado: PE

CEP: 54360150 Fone: 85643707 Profissão:

Nome da Mãe: ADENAIDE

Nome do Conjuge:

Nome:

Parentesco: RG: Fone: 85643707

2 - INTERNAR PARA:

Clinica: CLINICA GERAL

Prestador: BO

Unidade de Internação:

Leito: SR 40

Diagnóstico Inicial (Constante do Laudo Médico): CID: 5826

Procedimento Solicitado: COD:

Procedimento Realizado: COD:

COD	EQUIPE	NOME DO PROFISSIONAL	MATRICULA
1	Cirurgião		
2	1º Auxílio Cirúrgico		
3	2º Auxílio Cirúrgico		
4	3º Auxílio Cirúrgico		
5	Demais Auxílio Cirúrgico		
6	Anestesiista		
7	Clinico		
8	Neonatalogista		

PROCEDIMENTOS ESPECIAIS

<input type="checkbox"/> MUDANÇA DE PROCEDIMENTO	<input type="checkbox"/> USO DE FATORES DE COAGULAÇÃO	<input checked="" type="checkbox"/> 0415030013
<input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI	<input type="checkbox"/> USO DE OXIGÊNIO	<input type="checkbox"/> 0108020010
<input type="checkbox"/> DIÁRIA DE ACOMPANHANTE	<input type="checkbox"/> NUTRIÇÃO PARENTERAL	<input type="checkbox"/> 0408010018
<input type="checkbox"/> USO DE ORTESE E PRÓTESE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO REALIZADO: CID: 5826 CARIMBO/REVISOR/FATURAMENTO:

RESUMO DO CASO (LETRA LEGÍVEL)

Laudo Técnico dos Fatores de Risco

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO

MOTIVO DA ALTA

DATA DA INTERNAÇÃO: 02/10/19 DATA DA ALTA: 10/10/19 DIAS DE INTERNAÇÃO: 08

OBSERVAÇÃO: Enviar ao Faturamento com todos os dados devidamente preenchidos no prazo máximo de 48 horas após a alta do paciente



HOSPITAL
Getúlio Vargas

SUMÁRIO DE ALTA

NOME

Adenilson Rodrigues dos Santos

02 (DUAS) VIAS

NOME DA MÃE

CARTÃO SUS

CLÍNICA

ORTOPEDIA

ENFERMAGEM

SR

LEITO

35

Nº DO REGISTRO

1115963

DATA DE NASCIMENTO

IDADE

PESO

ALTURA

SEXO

MOTIVO DA ADMISSÃO/DIAGNÓSTICO INICIAL (CONSTANTE NO LAUDO MÉDICO)

Luxação Ombro D + Fratura Exposta Mão Esquerda

COMORBIDADE

PROCEDIMENTO SOLICITADO/EXAMES REALIZADOS

Tratamento Cirúrgico (Limpeza cirúrgica + Debridamento + Sutura + Redução de Ombro D)

DATA DA INTERNAÇÃO

07/04/19

DATA DA ALTA

16/04/19

DIAS DE INTERNAÇÃO

09

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO REALIZADO

CID

S43.0.S62.6

CARIMBO/REVISÃO/FATURAMENTO

COD

EQUIPE

NOME DO PROFISSIONAL

MATRÍCULA

1

CIRURGIÃO

Dr Rodrigo Castro

2

1º AUXÍLIO CIRÚRGICO

Dra Hanna

3

2º AUXÍLIO CIRÚRGICO

4

ANESTESISTA

5

CLÍNICO

RESUMO DO CASO

(ACHADOS CLÍNICOS, PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS REALIZADOS)

Paciente com fratura exposta de mão esquerda submetido ao tratamento cirúrgico. Submetido também a redução incruenta de luxação de ombro D. Recebe alta em boas condições clínicas.

MEDICAÇÕES UTILIZADAS E DE ALTA

ALTA: Prescrevo cefalexina por 7 dias + Analgésicos + Reforço da vacina de tétano.

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

Luxação Ombro D + Fratura Exposta Mão Esquerda

CONDIÇÕES CLÍNICAS NA ALTA

BEG, orientado, corado, eupneico, com boa perfusão distal.

MOTIVO DA ALTA

ÓBITO

CURADO
OUTROSMELHORADO ☒ TRANSFERÊNCIAIML ☐ SVO ☐ BO ☐

ORIENTAÇÃO QUANTO ACOMPANHAMENTO

Agendar retorno em 7 dias no ambulatório de Traumatologia

DATA

16/04/19

05.802.494/0001-41
TRABALHO CORRETORA
DE SEQUENCIAMENTORua da Aurora, 10-175-51-402-861
Bela Vista - CEP: 50.063-010
RECIFE-PERodrigo de Amorim Silva
Ortopedista Traumatologia
TEO 7 - 11.496
CREME 11.439
Médico Responsável

CN11 874003420506034

From: 10/01/1983

Doc: 470042 01224

Norma (La Murr) ALLENARD

Pinola 5000 – PIAO 5th Edition

Telephone: 312/564-3701 Music Proc. 7: NAC

Dag: secunda

Cauê Chito

Keywords: social support; coping strategies; depression

1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 2679, 26

[illegible]

Moçambique: 12 - ALTA MELHORADA

AH Anterior

A14 Posterior

©NEB Inc. 01/03/03/04

CNAEP:

Yoon, J. H. & Pines, J. R. 1995

CBOR

DATA	PROCEDIMENTO	DOCUMENTO	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtd	Cmsl	Descrição	137737
01/05/2019	019-0	86021600177012	226270 (01)	2802783	2802783	1	04/2019	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO - FRATURA-LU	
04/06/2019-0	019-0	124120501580001	226181 (06)	2802783	2802783	1	04/2019	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO - FRATURA-LU	
04/06/2019-0	019-0	86021600177012	226270 (01)	2802783	2802783	1	04/2019	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA - LESAO FISAR	
04/06/2019-0	019-0	124123501580001	226181 (06)	2802783	2802783	1	04/2019	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA - LESAO FISAR	
04/06/2019-0	019-0		2802783	2802783	2802783	2	04/2019	DIARIA DE PERMANENCIA A MAIOR	
04/06/2019-0	019-0		2802783	2802783	2802783	1	04/2019	DOSAGEM DE CREATININA	
07/02/2019-0	019-0		2802783	2802783	2802783	1	04/2019	DOSAGEM DE UREIA	
07/02/2019-0	019-0		2802783	2802783	2802783	1	04/2019	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTHO	
07/02/2019-0	019-0		2802783	2802783	2802783	1	04/2019	HEMOGRAMA COMPLETO	
07/02/2019-0	019-0		2802783	2802783	2802783	3	04/2019	RADIOGRAFIA DE MAO	
11/02/2019-0	019-0		2802783	2802783	2802783	3	04/2019	RADIOGRAFIA DE ESSAPULA/OMBRO (TRES POSICDE	
11/02/2019-0	019-0		2802783	2802783	2802783	1	04/2019	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + GELICUA)	
18/02/2019-0	019-0		2802783	2802783	2802783	1	04/2019	GLICEMIA CAPILAR	
24/03/2019-0	019-0	45030120177012	280270	2802783	2802783	1	04/2019	CONSULTA AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO	

VALORES DA PREVIA	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional				TOTAL
	Direto		Direto		Rateado		
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	
DESEMI-CONTROLE MÉDICO-OUTROS PROFISSIONAIS DE NIVEL INTERMEDIÁRIO ESCOLAR					12,22		12,22
DESEMI-CONTROLE MÉDICO-OUTROS PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR ESCOLAR	301,66		49,07		91,08		341,31
DESEMI-CONTROLE MÉDICO-OUTROS PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR ESCOLAR	121,83		29,85		91,88		253,11
DESEMI-CONTROLE MÉDICO-OUTROS PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR ESCOLAR	58,28						58,28
Total Geral	381,57	0,00	77,89	0,00	195,56	0,00	669,02

22	Características	Descrição
23	Prevalência	Exposição a outros fatores especificados - outros locais especificados

Nº	PRE-EXISTENTE	SOLICITADO	CONCURRENTE	INDEFERIDO	RECORRIDO	OTRO	TOTAL
Número de Nascidos:		Número de Seitas		Nº Prenatal			
Crianças		Altas	Transf.	Obitos			
Mortos							

24. *Journal of the American CAD/CAM Association* 42:20-22 de agosto de 1995 publicado no *Journal of the American Police Executive* 42:24 de 1995. Segundo a p. 12035, uma lei sobre tecnologia deve ser aprovada no próximo ano de trabalho.

ASINATURA E CARIMBO

DIRETOR DO HOSPITAL
05.802.494/0001-41
CUIABÁ

03 年 7 月

Rua da Aurora, 19-175, SL 902 BL
Bom Vista - CEP: 44.060-010
RECIFE-PE



Comunicação
ao xrx
real 09:50

Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco HOSPITAL Getúlio Vargas			SUMÁRIO DE ALTA	
NOME: Adenilson Rodrigues dos Santos			02 (DUAS) VIAS	
NOME DA MÃE:			CARTÃO SUS:	
CLÍNICA: ORTOPEDIA	ENFERMARIA: SR	LEITO: 35	Nº DO REGISTRO: 1115963	
DATA DE NASCIMENTO:	IDADE:	PESO:	ALTURA:	SEXO:
MOTIVO DA ADMISSÃO/DIAGNÓSTICO INICIAL (CONSTANTE NO LAUDO MÉDICO): Luxação Ombro D + Fratura Exposta Mão Esquerda				
COMORBIDADE:				
PROCEDIMENTO SOLICITADO / EXAMES REALIZADOS: Tratamento Cirúrgico (Limpeza cirúrgica + Debridamento + Sutura + Redução de Ombro D)				
DATA DA INTERNAÇÃO: 07/04/19		DATA DA ALTA: 16/04/19		DIAS DE INTERNAÇÃO: 09
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO REALIZADO		CID: S43.0;S62.6	CARIMBO/REVISOR/FATURAMENTO	
COD	EQUIPE	NOME DO PROFISSIONAL		MATRÍCULA
1	CIRURGIÃO	Dr Rodrigo Castro		
2	1º AUXÍLIO CIRURGICO	Dra Hanna		
3	2º AUXÍLIO CIRURGICO			
4	ANESTESISTA			
5	CLÍNICO			
RESUMO DO CASO (ACHADOS CLÍNICOS, PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS REALIZADOS)				
Paciente com fratura exposta de mão esquerda submetido ao tratamento cirúrgico. Submetido também a redução incruenta de luxação de ombro D. Recebe alta em boas condições clínicas.				
MEDICAÇÕES UTILIZADAS E DE ALTA ALTA: Prescrevo cefalexina por 7 dias + Analgésicos + Reforço da vacina de tétano.				
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL Luxação Ombro D + Fratura Exposta Mão Esquerda				
CONDIÇÕES CLÍNICAS NA ALTA BEG, orientado, corado, eupneico. com boa perfusão distal.				
MOTIVO DA ALTA		ÓBITO		
CURADO <input type="checkbox"/> MELHORADO <input checked="" type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA <input type="checkbox"/>		IML <input type="checkbox"/> SVO <input type="checkbox"/> BO <input type="checkbox"/>		
OUTROS:				
ORIENTAÇÃO QUANTO ACOMPANHAMENTO Agendar retorno em 7 dias no ambulatório de Traumatologia				
DATA: 16/04/19				

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

09 SET 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

Rodrigo da Amorim Silva
Ortopedista Traumatologia
RECIFE-PE
CREME-PE 17.439
Médico Responsável





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL
Getúlio Vargas



Paciente: ADENILSON RODRIGUES DOS SANTOS

Prontuário: 01115963

Data de Nascimento: 09/10/1963

Idade: 55a-6m 16d

Sexo: MASCULINO

RELATÓRIO MÉDICO

O Paciente Supra-citado, foi atendido nesta data, com diagnostico de:

FRATURA EXPOSTA DE 4 QUIDODACTILO ESQUERDO

LUXAÇÃO EM OMBRO DIREITO

Feito o Exame de ANAMNESE + EXAME FÍSICO + RADIOGRAFIAS

Observação:

PACIENTE COMPARECE AO PRIMEIRO RETORNO APOS INTERNAÇÃO
REFERE ACIDENTE DE MOTO DIA 07/04 COM FX EXPOSTA EM MAO ESQUERDA
07/04: REDUÇÃO INCRUENTA DO OMBRO DIREITO
07/04: LMC + SUTURA DE 4 QUIDODACTILO ESQUERDO
AO EXAME: NEUROVASCULAR PRESERVADO
BOA PERFUSAO DISTAL
FO: BOM ASPECTO, SEM SAIDA DE SECREÇÃO. COM PONTOS DE SUTURA

RAIO X DO DIA DO TRAUMA EVIDENCIANDO FRATURA EM FALANGE MEDIAL DO 4 QUIDODACTILO ESQUERDO
CD: CONTINUAR ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL
NOVO RAIO X NO RETORNO

CD: 562.11

Dr. Emmanuel Costa
Médico
CREMEPE 27967

Recife, 25 DE ABRIL DE 2019

05.802.494/0001-41

TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

EMMANUEL COSTA MACIEL - CRM: Nº.27967

09 SET 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 Bl. C

Boa Vista - CEP: 50.060-011

RECIFE-PE

HOSPITAL GETULIO VARGAS - HGV

Av. Gal. San Martin, S/N - Cordeliro - Recife - PE - 50630-060

CNPJ - 10.572.048/0005-51

Fone - (81) 3184-5600



SINISTRO 3190522837 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ADENILSON RODRIGUES DOS SANTOS

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO

TRAÇÃO CORRETORA DE SEGUROS LTDA-ME

BENEFICIÁRIO ADENILSON RODRIGUES DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 47984830444

Posição em 18-11-2019 11:24:29

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
16/10/2019	R\$ 3.543,75	R\$ 0,00	R\$ 3.543,75

