

INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO AD JUDICIA ET EXTRA

OUTORGANTE: Adelson Alves Soares, brasileiro, solteiro, portador do RG de nº 00083193310 SSP/CE, inscrito no CPF de nº 065.583.413-36, residente e domiciliado à CJ. Edmilson Duarte Lima, Rua 04 QD 08, nº 28, Pompeia, Quixeramobim, Ceará, CEP. 63.800-000

OUTORGADOS: MARCELO OLIVEIRA DE ALMEIDA, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/CE, sob o nº 34.527, RICARDO ALEXANDER EDUARDO CAVALCANTE, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/CE, sob o nº 22.566, PEDRO VICTOR PIMENTEL AZEVEDO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/CE sob nº. 31.392, PEDRO IGOR PIMENTEL AZEVEDO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/CE, sob o nº. 31.391, todos com endereço profissional no Centro Jurídico Santo Ivo, localizado à Rua José Campos Torquato, 88, Centro, CEP: 63.800-000 QUIXERAMOBIM-CE; onde recebem intimações de estilo (art. 39 do CPC), endereço eletrônico: pedrovictorpa@gmail.com.

PODERES:

Por este instrumento o Outorgante supra qualificado, nomeia e constitui os Outorgados acima identificados, seus procuradores, conferindo-lhe os mais amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula "Ad Judicia Et Extra", para agirem, em conjunto ou separadamente, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defende-las nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhes poderes especiais para requerer em Juízo ou fora dele, como também confessar, transigir, desistir, renunciar ao direito em que se funda a ação, firmar acordos ou compromissos, representar o mesmo perante os Órgãos Públicos, nomear peritos e assistentes, promover reivindicações e impugnações, prestar lícitos compromissos, receber e dar quitação, levantar, requerer ou receber alvarás, receber cheques decorrentes de condenação judicial, além de outros não expressamente constantes nesse mandato. Os poderes aqui descritos poderão ser substabelecidos no todo ou em parte, com ou sem reservas, dando tudo por bom, firme e valioso, para o fiel cumprimento deste mandato.

Quixeramobim/CE, 19 de julho de 2019

x Adelson Alves Soares

OUTORGANTE

DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, Adelson Alves Soares,
brasileiro (a), solteiro,
CPF 065.583.413-36 RG 20083193310,
residente na (Rua, Avenida, Estrada) CJ. Edmilson Duarte Lima, Rua 04, QD08, n° 28
Bairro Pompeia Cidade Juizeraimobim
Estado Ceará Cep 63.800-000. Declaro, para os
devidos fins, que sou pobre na forma da **Lei 1060/50**, não podendo, desta
forma, custear as despesas processuais sem prejuízo do sustento próprio e de
minha família, pelo que suplico a gratuidade de justiça, assumindo inteira
responsabilidade, na forma da **Lei 7.115/83**, pelas informações ora emanadas.

Juizeraimobim/CE, 19 de julho de 2019

★ Adelson Alves Soares

DECLARANTE

Scanned by CamScanner

9361517

Companhia Energética do Ceará
Rua Pedro Valdeano, 100
CEP 60046-000 | Fortaleza - CE
CNPJ 07.042.201/2005-70 | CEP 06.105.945-5

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA (GRUPO B - BOMBA D-4) Nº 536370043

Rota: 20 23056 02 099000 - 7 Data de Emissão: 29/08/2018

Nome: ADILSON ALVES SOARES

End. Postal: C) ERMILSON DUARTE LIMA RUA 04 QD 08 00028
POMPIA - QUIXERAMOBIM - 63800000

Medidor: 11072772 Posição: 0000 0455

Classe: 01-RESIDENCIAL 01-NORMAL MONOFASICO

RG / CPF / CNPJ: 095543413-36 CQR

Nome do Responsável:

DATA

Idade do Referência	Data de Referência	Data de Referência
Ago/2018	29/08/2018	28/09/2018

PRELIMINAR DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

Vida e segurança no verso desta conta.

CONSUMO

Período	Consumo (kWh)	Valor do Imposto
29/08/2018	15,48	15,48

INFORMAÇÕES SOBRE O PAGAMENTO DO CONSUMO

Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
157	184	1,00	55	0,01			

VALOR CONSUMO DO MES 71,87

MULTA MORATORIA REF 07/2018 1,68

JUROS DO MES 0,28

ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL 9,23

ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA MES (R\$ 6,63)

VENCIMENTO 05/09/2018

TOTAL A PAGAR (R\$) 83,06

COMPOSIÇÃO DO VALOR DO CONSUMO

Descrição	Valor
Energia	37,55
Imposto sobre Energia	2,50
Imposto sobre Serviços	15,72
Encargos Suntuários	4,21
Tributos (IPI, PIS, COFINS)	21,41
TOTAL	71,87

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)

Mês	Consumo (kWh)
08	104
07	104
06	104
05	104
04	104
03	104
02	104
01	104
12	104
11	104
10	104
09	104

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÃO DE CO₂ (kg/m²)

Compensação em reais para consumo de energia elétrica

Emissão kg (CO₂) 36,31 Compensação kg (CO₂) 0,190

PARA CADASTRAR SUA CONTA EM DEBITO AUTOMATICO UTILIZE SEU NUMERO DO CLIENTE SEM O DIGITO VERIFICADOR.

Nome os vizinhos e amigos e envie no whatsApp ao número 11 9111-1111

de dengue, zika e chikungunya. Ministério da Saúde, Gov. Federal

Consta desta fatura de 2,01 referente a PIS e COFINS, alíquotas: PIS:0,51% e COFINS:2,30%

Isenção de Imposto de Renda sobre o lucro de 5,00 reais a cada 100% de lucro

Informações: www.aneel.gov.br

Nº do Cliente: 9361517 Referência: Ago/2018

Data de Emissão: 29/08/2018 Total a Pagar (R\$): 83,06

Nº da Nota Fiscal: 536370043 Nº do Contrato: 0009361517 00002 39022 34

8361000000-0 8360000000-3 0009361517-6 00023902250-5


PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXERAMOBIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL DR. PONTES NETO


BOLETIM DE ATENDIMENTO BÁSICO

Data: 18/09/18 Horário: 21:30 Nº 26

1 - IDENTIFICAÇÃO

Nome: Chadellon Carlos Soares
 Estado Civil: solteiro Sexo: M Idade: 28
 Data de Nascimento: 05/03/95
 SUS: _____ Tel: _____
 Naturalidade: Bel
 Profissão: Operador
 Residência: Rua. Raimundo N. Brandão, 177 Bairro: C. O. Vitorino

2 - Diagnóstico: QUEIMADURA DE 1º GRAU

3 - Procedimento: SUTURA DO 5º P.D.O.

ASSINATURA E CARIMBO

PA: 06:00. 11/80 36°C

DECUFENAL 75 7 EM

② COTAROLINA 1g CV 616H 2345 03

③ AO TUMORCULO 6147 (P. 700 18052)

④ Dose zero de 2º orden Lot!

⑤ SFO 37. 2000-2 EV (280h (m))

(500) () () ()

Dr. Job Ferreira
Médico
18 990

Dr. Cleber C. Felix
Médico
Ortopedia e Traumatologia
CREBIO - 14059

 ESTADO DO CEARÁ PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXERAMOBIM SECRETARIA DE GESTÃO HOSPITAL - SUS		 FICHA DE INTERNAÇÃO	
IDENTIFICAÇÃO: <u>Alfonso Soares</u> N.º <u>108.124</u> NOME: <u>Alfonso Soares</u> DATA NASCIMENTO: <u>05/09/1995</u> IDADE: <u>22 anos</u> COR: <u>Parda</u> SEXO: <u>F () M (x)</u> EST. CIVIL: <u>Solteiro</u> NATURALIDADE: <u>Quixeramobim</u> NACIONALIDADE: <u>Brasileiro</u> CNS: <u>460 6938 8950 0048 1</u> DOCUMENTAÇÃO: <u>RG 2008 3193340 SSP/CE</u> PACIENTE DO SAD: <u>SIM () NÃO (x)</u> PROFISSÃO: <u>Empregado</u> TELEFONE: () N.º <u>433</u> ENDEREÇO: <u>limo nobre Laraina</u> BAIRRO: <u>Edmundo Correia de Vasconcelos</u> CIDADE: <u>Quixeramobim</u> UF: <u>CE</u> PAT: <u>Adulto</u> CURVIM: <u>Alto</u> MÃE: <u>Marina Luciano de Mesquita Alves</u> RESPONSÁVEL: <u>Marina Luciano de Mesquita Alves</u> TELEFONE: () <u>88 992602673</u> JÁ ESTEVE INTERNADO NESTE HOSPITAL?: <u>Sim</u> ANO: <u>2015</u> MÊS: <u>maio</u>			
SUMÁRIO DE HDA: <u>Paciente operado trans no S= PDI do Dr. Pontes Nogueira</u> <u>operado para apêndice do plexo preteral</u>			
EXAME FÍSICO: <u>limo nobre</u>			
ASSINATURA: <u>Dr. Glauber C. Félix</u> <u>Médico</u> <u>CRM: 14050</u>		HOSPITAL REGIONAL DR. PONTES N FONE: (88) 3441 1331 - FAX: (88) 3441 4009 - E- MAIL: HOSP. REGIONAL@HOTMAIL.COM QUIXERAMOBIM-CE	
DIAGNÓSTICO DE ADMISSÃO: <u>Fígado operado do</u> <u>Fígado preteral do S=PT</u>		DATA: <u>19 FEV 2018</u> HORA: <u>10:00</u> CLÍNICA: <u>Quixeramobim</u> DATA SAÍDA: <u>20/02/18</u> CID: <u>58.22-9</u> CÓDIGO: <u>070801071-0</u> TEMPO PERMANÊNCIA: _____	
CONDICÕES DE SAÍDA: CURADO ☐ MELHORADO ☒ A PEDIDO ☐ EVASÃO ☐ TRANSFERÊNCIA ☐ ÓBITO ☐		SOLICITAÇÃO: _____ UNISUS WEB INTERNAÇÃO: <u>1</u> / <u>1</u> ALTA: <u>1</u> / <u>1</u>	

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXERAMOBIM				NOME: <u>Adelson Alves Soares</u>		IDADE: <u>28a</u>	Q/L
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SUS				RG: <u>102.124</u>	ADMISSÃO: <u>12/02/2018</u>	CLÍNICA: <u>Quixeramobim</u>	
HOSPITAL REGIONAL DR. PONTES NETO				DIAGNÓSTICO: <u>Infarto agudo do S.POT.</u>	DATA: <u>19 FEV 2018</u>		
19 FEV 2018				EVOLUÇÃO DO PACIENTE			
PRESCRIÇÃO MÉDICA				EVOLUÇÃO DO PACIENTE		EVOLUÇÃO MÉDICA	
1) DIETA GERAL (12h, Dieta Bons de 23h)				Transtorno de ansiedade com fobia			
2) DIPIRONA 2ml + 18ml AD (EV) de 6/6h				Transtorno de ansiedade			
3) TRAMAL 100mg + 250ml SF0,9% (EV) de 12/12h se dor não ceder com item anterior				Transtorno de ansiedade			
4) PROFENID 100mg + 250ml SF0,9% (EV) de 12/12h				Transtorno de ansiedade			
5) PLASIL 2ml + 18ml AD (EV) até de 8/8h se náuseas ou vômitos				Transtorno de ansiedade			
6) OMEPRAZOL 20mg, 01comp VO em jejum				Transtorno de ansiedade			
7) SINAIS VITAIS E CUIDADOS GERAIS				Transtorno de ansiedade			
8) Paracetamol 2-38L AD EV de 8/8h				Transtorno de ansiedade			
9) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
10) SGF (1:1) 200ml EV (28 gotas/min)				Transtorno de ansiedade			
11) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
12) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
13) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
14) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
15) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
16) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
17) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
18) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
19) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
20) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
21) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
22) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
23) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
24) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
25) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
26) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
27) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
28) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
29) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
30) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
31) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
32) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
33) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
34) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
35) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
36) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
37) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
38) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
39) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
40) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
41) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
42) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
43) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
44) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
45) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
46) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
47) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
48) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
49) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
50) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
51) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
52) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
53) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
54) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
55) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
56) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
57) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
58) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
59) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
60) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
61) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
62) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
63) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
64) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
65) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
66) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
67) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
68) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
69) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
70) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
71) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
72) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
73) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
74) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
75) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
76) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
77) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
78) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
79) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
80) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
81) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
82) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
83) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
84) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
85) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
86) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
87) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
88) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
89) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
90) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
91) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
92) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
93) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
94) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
95) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
96) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
97) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
98) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
99) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			
100) Paracetamol 2g EV de 1/4h				Transtorno de ansiedade			

 ESTADO DO CEARÁ PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXERAMOBIM SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / SUS HOSPITAL REGIONAL DR. PONTES NETO DE QUIXERAMOBIM FONE: (88) 3441.1353 - FAX: (88) 3441.4009 - E-mail: hosp.regional@hotmail.com Quixeramobim-CE		 LAUDO MÉDICO PARA EMIÇÃO DE AIH	
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE			
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE		2 - CNES	
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE		4 - CNES	
5 - NOME DO PACIENTE		6 - Nº DO PRONTUÁRIO	
7 - CARTÃO SUS		8 - DATA DO NASCIMENTO	
9 - SEXO		10 - Nº DO TELEFONE	
11 - NOME DA MÃE DO REFERENTE		12 - ENDEREÇO (RUA, NÚMERO)	
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA		14 - CÓDIGO BGE MUNICÍPIO	
15 - UF		16 - CEP	
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS			
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM INTERNAÇÕES			
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS E DIAGNÓSTICOS (RESULTADO DO EXAME)			
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL			
21 - CID 10 PRINCIPAL			
22 - CID 10 SECUNDÁRIO			
23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS			
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO REALIZADO			
25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO			
26 - CLÍNICA			
27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO			
28 - DOCUMENTOS			
29 - Nº DOCUMENTOS (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE			
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE			
31 - DATA DA SOLICITAÇÃO			
32 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE			
33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO			
34 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO			
35 - () ACIDENTE TRABALHO TRAÍETO			
36 - CNPJ DA SEGURADORA			
37 - Nº DO BILHETE			
38 - SÉRIE			
39 - CNPJ DA EMPRESA			
40 - CNAE DA EMPRESA			
41 - CBOE			
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA			
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADO			
44 - COD. ORGÃO EMISSOR			
45 - DOCUMENTO			
46 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADO			
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO			
48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)			
49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXERAMOBIM
 SECRETARIA DE GESTÃO HOSPITALAR - SUS
HOSPITAL REGIONAL DR. PONTES NETO
 FONE: (88) 3441.1353 - FAX: (88) 3441.4009 - e-mail: hosp.regional@hotmail.com - Quixeramobim - CE



FOLHA DE OPERAÇÃO

Adelson Alves Soares		Nº REG.:	
DATA OPERAÇÃO 18/2/18	ENF	LEITO	
OPERADOR Dr. Glauco F.	1º AUXILIAR		
2º AUXILIAR	3º AUXILIAR	INSTRUMENTADOR	
ANESTESISTA	TIPO / ANESTESIA Local		
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO Fratura exposta do fêmur distal do 5º PQT em			
TIPO DE OPERAÇÃO Duplexe cirúrgica + fixação parafusos com fio de K.			
DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO			
RELATÓRIO IMEDIATO DO PATOLOGISTA			
EXAME RADIOLÓGICO NO ATO			
ACIDENTE DURANTE A OPERAÇÃO			
DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO			
VIA DE ACESSO - TÁTICA E TÉC. - LIGADURAS DRENAGEM - SUTURA			
MATERIAL EMPREGADO - ASPECTOVISCERAS			
1) Presente em DHA note afeto cutâneo 2) Lavagem e antiseptização + exposição de campos cirúrgicos internos. 3) Desbridamento cirúrgico + lavagem extensiva com solução fisiológica 4) Fixação parafusos com um fio de K 1,5mm 5) Controle radiográfico 6) Curativo extenso			
Dr. Glauco F. Filho Médico Traumatologia CREME 1405			



PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXERAMOBIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL DR. PONTES NETO



EVOLUÇÃO DO PACIENTE

18/02/18 - Noturno
Foi admitido em UTI com Fratura exposta do 5º P.D., vítima de acidente motor vítima por queda de moto. Realizado exame do 5º P.D. com Fratura exposta de fêmur proximal avaliando pelo traumatologista. Afirmação de lesão.

19.02.2018 - Manhã / Tarde:
Paciente, 22 anos, com Fratura exposta do 5º P.D., vítima de acidente motor. Paciente, orientado, verbalizando sua dor. Em dieta. Avaliado pelo Traumatologista, aguardando procedimento cirúrgico. Encaminhado à R.C. às 10:30h.

Katia Idalene Viana
Enfermeira
COREN: 429.711

P.C. 19.02.18
Paciente admitido na UTI com Fratura exposta do 5º P.D. Fratura do fêmur proximal do R.X. Aguardando cirurgia.

Dra. Maria Vanda N. Patrício
Enfermeira
COREN - 32112

A 18:20h - P.D. em Transfusão de T.O. Urgência de Fratura exposta do 5º P.D. sob anestesia local. PA = 110x70 mmHg, FC = 68 bpm, SpO2 = 100%.

Luzenilda de Amor Divino Cavalcante
Enfermeira
COREN-CE 418.375

19.02.2018. sr. Renato retornando do 5º dia de internação, com melhorias nas condições de saúde, com eliminação normal de fezes e urina.

20/02/2018 - MT
Paciente saiu de alta hospitalar às 10h15min acompanhado de sua mãe para realizar cirurgia.

Dra. Maria Vanda N. Patrício
Enfermeira
COREN - 32112

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXERAMOBIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SUS
HOSPITAL REGIONAL DR. PONTES NETO
FONE: (88) 3441 1353 FAX: (88) 3441 4009
E-mail: hprn2017@gmail.com - Quixeramobim - CE



PRESCRIÇÃO MÉDICA

1) Dext 500
2) Dipirona 330mg + 10mg de 15 em 15
3) Dexametasona 4mg IV 1x/dia
4) Alfabetização

Dr. Anderson Alves do Nascimento
Ortopedia e Traumatologia
CRM-CE 11311 TEOT 15003

NOME: Adelson Alves Sousa		IDADE: 32	Q/L: 0/L
ENF.	RG: 308.124	ADMISSÃO: 19/02/18	CLÍNICA: CC
LEITO: 47	DIAGNÓSTICO: fratura exp. do 5º PDI	DATA: 30/03/18	

APRAZAMENTO

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

EVOLUÇÃO MÉDICA

paciente em boas condições
diagnóstico no 1º PDI
fratura exp. do 5º PDI
fratura estabilizada com
dois fios e parafusos
curativo de urgência
após curativo, segue
em observação
em boa evolução

Andréia Gomes de Albuquerque
Téc. de Enfermagem
COREN 314980 TE

Andréia Gomes de Albuquerque
Téc. de Enfermagem
COREN 314980 TE

HOSPITAL REGIONAL DR. PONTES NETO

HORA	P.A	T	GLUCEMIA
06h	120/80	86	



PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXERAMOBIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
HOSPITAL REGIONAL DR. PONTES NETO



ATESTADO

Atesto para os devidos fins, que o (a) Senhor (a),

Robson Alves Soares

recebeu atendimento medico em

19/02/18

com diagnóstico de:

Fratura exposta no punho

115-5429

o (a) mesmo (a) está necessitando de: 60 (sessenta) dias de licença do trabalho, a partir da data do atendimento.

Quixeramobim,

20/02/18

MÉDICO - CRM

[Handwritten signature]
8958-111-20
COLETA DE
00525731-6

Dr. Robson Alves do Nascimento
Ortopedia e Traumatologia
CPF: 06.119.711-13

RELATÓRIO MÉDICO

Relato para os devidos fins, junto ao DPVAT, que o Sr.(a).

ADELSON ALVES SOARES

Vítima de acidente de trânsito, em 18/02/18, sofreu:

TRAUMATISMO / FRATURA EXP. OSTA 5.º P.D. FALANGE DIREITA

E submeteu-se a tratamento(s):

REALIZADO CORREÇÃO CIRÚRGICA / FIO JUSTO)
3 DIAS INTERNADO, 45 (IMOBILIZAÇÃO).
REALIZOU 15 SESSÕES FISIOTERAPIA

- PACIENTE APRESENTA DOR AO MOVIMENTAR-SE
E IMPOSSIBILITADO DE USAR CALÇADO FECHADO
ATÉ HOJE. 592.7

Encontra-se de Alta Médica, e apresenta invalidez permanente, com grau de incapacidade funcional irreversível.

11/09/18

Dr. Paulo Calça
CREMEC 11720

RELATÓRIO MÉDICO

Relato para os devidos fins, junto ao DPVAT, que o Sr.(a):

ADELSON AUGO SOARES.

Vítima de acidente de trânsito, em 18/02/18, sofreu:

FRATURA EXPOSTA 5ª FALANGE
DIREITA (P6)

E submeteu-se a tratamento(s):

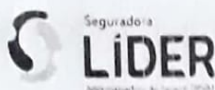
- CORREÇÃO CIRÚRGICA. (FIO SUTUR)
- + INTENSIFICAÇÃO.
- EVOLUI COM DOR E RIGIDEZ APÓS
MOVIMENTAR PE DIREITO, MESMO APÓS
15 SESSÕES FISIOTERÁPIA.
- IMPOSSIBILITADO DE USAR COSMÉTICOS
FECHADOS 592.7

Encontra-se de Alta Médica, e apresenta invalidez permanente, com grau de incapacidade funcional irreversível.

25/01/19

Dr. Paulo Calçaço
CREMERC: 11/20

[illegible]



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 04 de Fevereiro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190083808

Vítima: ADELSON ALVES SOARES

Data do Acidente: 18/02/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), ADELSON ALVES SOARES

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o dano pessoal evoluiu sem sequela definitiva, razão pela qual não foi caracterizada a invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores orientações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 13905082

SINISTRO 3190083808 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** ADELSON ALVES SOARES**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO** RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE**SEGURADORA** S/A**BENEFICIÁRIO** ADELSON ALVES SOARES**CPF/CNPJ:** 06558341336**Posição em 20-02-2019 12:53:34**

Seu pedido de indenização foi negado. Enviamos carta, para seu endereço, com mais informações sobre a conclusão da análise do seu processo.

Processo negado por duas vezes sem a realização de uma perícia médica.