

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: JANECIANE BESERRA DA SILVA ALVES, brasileira, solteira, agricultora, portador (a) da carteira de identidade nº 5.588.476 SDS/PE e do CPF nº 027.423.564-10, residente e domiciliada na Rua Amélia Cavalcante, nº 21, Centro, CEP: 56.520-000, Buíque-PE.

OUTORGADOS: DJONATHAN ROCHA MOREIRA, brasileiro, solteiro, Advogado, inscrito na OAB/PE sob o nº 45.833, e **MARCO ANTONIO DE BARROS ALVES**, brasileiro, casado, Advogado, inscrito na OAB/PE sob nº 45.695, todos com escritório profissional na Rua Dr. João Hieceno Alves Maciel, nº 55, Centro da Cidade de Buíque – PE.

PODERES:

Por este instrumento particular de mandato, o **OUTORGANTE** confere ao **OUTORGADOS** plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *ad judicium et extra*, em qualquer Juízo, Instância Tribunal ou órgãos administrativos, inclusive Junto à SEGURADORA LIDER para praticar todos os atos administrativos e judiciais que se fizerem necessários na movimentação e conclusão dos processos novos e complementares do SEGURO OBRIGATÓRIO-DPVAT, conferindo-lhes, ainda, os **PODERES ESPECIAIS** para assinatura do FORMULÁRIO DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO, enfim, praticar todos os atos processuais que ache oportuno e conveniente para o fiel cumprimento deste mandato, dando tudo por bom, verdadeiro, firme e valioso.

Buíque - PE, 12 de novembro de 2019.

Janeциane Beserra da Silva Alves

JANECIANE BESERRA DA SILVA ALVES

CARTÓRIO
ÚNICO DA COMARCA DE
BUÍQUE - PE
Travessa Timóteo Neves, 375 - Centro - Fone: (37) 3855-1147
Rua Sacramento Gadelha - Tabelião Oficial

Reconheço por AUTENTICIDADE a(s) firma(s) de:
(1) JANECIANE BESERRA DA SILVA ALVES
Do Juízo de Buíque, 12/11/2019
Em Testemunho da verdade.
MIGUEL MARQUES DE OLIVEIRA/MELO - FISCAL



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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

02R17

POLEGAR DIREITO

Janeiane Beserra da Silva Alves

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 5.588.476 DATA DE EXPEDIÇÃO 23/07/2013

NOME << JANECIANE BESERRA DA SILVA ALVES >>

FILIAÇÃO << ANTÔNIO FERREIRA DA SILVA >>
<< MARIA BESERRA DA SILVA >>

NATURALIDADE BUIQUE - PE DATA DE NASCIMENTO 16/08/1976

DOC. ORIGEM << 075119 01 55 2011 2 00003 024 0000610 82 BUIQUE-PE >>

CPF 027.423.564-10

ASSINATURA DO DIRETOR CAIXA ZERO

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

F-56 48.116 - 3122

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número 027.423.564-10

Nome JANECIANE BESERRA DA SILVA ALVES

Nascimento 16/08/1976

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE
A079.7660.5D72.28E9

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na Internet, no endereço

www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela
Secretaria da Receita Federal do Brasil

às 10:20:44 do dia 19/07/2013 (hora e data de Brasília)

dígito verificador: 00

GOVERNO FEDERAL

BRASIL
PAÍS RICO E PAÍS SEM POBREZA

PROGRAMA

Bolsa Família

JANECIANE BESERRA DA SILVA ALVES

16286353764 02

SAC CAIXA - Reclamações, sugestões e elogios: 0800 726 0101

Ligue Grátis: 0800 707 2003

O portador deste cartão assume o compromisso de cumprir as obrigações do programa ou perderá o direito aos benefícios. Este cartão é pessoal. Em caso de perda ou roubo ligue 0800 726 0207.

FOME ZERO CAIXA

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

www.caixa.gov.br



CONTRATO DE HONORÁRIOS

DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, **JANECIANE BESERRA DA SILVA ALVES**, brasileira, solteira, agricultora, portado do RG nº 5.588.476 SDS/PE, inscrito no CPF sob o nº 027.423.564-10, janecianealves@hotmail.com, residente e domiciliado na Rua Amélia Cavalcante, nº 21, Centro, Buíque-PE, declaro que não posso suportar as despesas processuais decorrentes desta demanda sem prejuízo do meu próprio sustento e de minha família, sendo, pois, para fins de concessão do benefício da gratuidade de Justiça, nos termos da Lei 1.060/50, pobre no sentido legal da acepção.

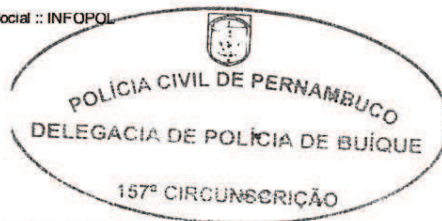
Declaro, ainda, que tenho conhecimento das sanções penais que estarei sujeito caso inverídica a declaração prestada, sobretudo a disciplinada no art. 299 do Código Penal.

Por ser verdade, firmo o presente.

Buíque – PE, 25 de fevereiro de 2019.

Janeciane Beserra da Silva Alves
JANECIANE BESERRA DA SILVA ALVES





**GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DINTER 2 - 19ª DELEGACIA SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL - ARCOVERDE**

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 18E0050000672

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **01/07/2018** às **23:51**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **1/7/2018** no período da **Noite**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE BUIQUE, 1, PE 270 - Bairro: CENTRO - BUIQUE/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **SERRA DO SALOBRO**
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

RONALDO BEZERRA DE LIMA (AUTOR \ AGENTE)
JANECIANE BEZERRA DA SILVA (VÍTIMA)
A.N. (Menor de Idade) (VÍTIMA)
R.V.D.S. (Menor de Idade) (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Outros motivos), que estava em posse do(a) Sr(a): **A.N.** (Menor de Idade)
VEICULO: (Outros motivos), que estava em posse do(a) Sr(a): **R.V.D.S.** (Menor de Idade)
VEICULO: (Outros motivos), que estava em posse do(a) Sr(a): **JANECIANE BEZERRA DA SILVA**
VEICULO: (Outros motivos), que estava em posse do(a) Sr(a): **RONALDO BEZERRA DE LIMA**

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

RONALDO BEZERRA DE LIMA (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **GUADALUPE LOPES DE LIMA** Pai: **JOSE BEZERRA DE LIMA** Data de Nascimento: **17/11/1978** Naturalidade: **ARCOVERDE / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE BUIQUE, 10, SÍTIO CARNEIRO - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - BUIQUE/PERNAMBUCO/BRASIL, ZONA RURAL**

JANECIANE BEZERRA DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **MARIA BEZERRA DA SILVA** Pai: **ANTONIO FERREIRA DA SILVA** Data de Nascimento: **16/6/1976** Naturalidade: **PEDRA / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE BUIQUE, 1, SÍTIO CARNEIRO - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - BUIQUE/PERNAMBUCO/BRASIL, ZONA RURAL**

A.N. (Menor de Idade) (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **JANECIANE BEZERRA DA SILVA** Pai: **ALUIZIO JOSE ALVES** Data de Nascimento: **23/3/2012** Naturalidade: **ARCOVERDE / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE BUIQUE, 1, SÍTIO CARNEIRO - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - BUIQUE/PERNAMBUCO/BRASIL, ZONA RURAL**

R.V.D.S. (Menor de Idade) (não presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **JANECIANE BEZERRA DA SILVA** Pai: **ALUIZIO JOSE ALVES** Data de Nascimento: **31/1/2009** Naturalidade: **BUIQUE / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE BUIQUE, 1, SÍTIO CARNEIRO - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - BUIQUE/PERNAMBUCO/BRASIL, ZONA RURAL**

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

CARRO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **RONALDO BEZERRA DE LIMA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **ANTONIO NETO**



12/11/2019

Secretaria de Defesa Social :: INFOPOL

Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEL/FIAT/UNO** Objeto apreendido: **Não** Número de Série: **98d15822ab6504204**
Cor: **PRATA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **EPW2426** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Chassi: **98D15822AB6504204**
Ano Fabricação/Modelo: **2010/NÃO INFORMADO**

Complemento / Observação

DE ACORDO COM O BO PM M-9872478, A EQUIPE AO FAZER O DESLOCAMENTO PARA O LOCAL DO ACIDENTE CONSTATOU UM ACIDENTE DE TRÂNSITO, TIPO CAPOTAMENTO, ENVOLVENDO UM CARRO FIAT UNO MILE ECONOMY, COR PRATA, PLACA EPW 2426, ANO 2010, CHASSI 98D15822AB6504204, DIRIGIDO POR RONALDO BEZERRA DE LIMA QUE DE ACORDO COM O MÉDICO DE PLANTÃO SOFREU UMA FORTE PANCADA NO TORAX. ESTAVAM NO VEÍCULO TAMBÉM, JACENEIDE BEZERRA DA SILVA, QUE SOFREU UM CORTE PROFUNDO NA CABEÇA, ANTONIO NETO E RITHYA VITORIA BEZERRA DOS SANTOS, QUE SOFRERAM APENAS ESCORIAÇÕES. TODOS OS FORAM SOCORRIDOS PARA O HOSPITAL LOCAL, SENDO MEDICADOS.

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

B.O. registrado por: **NAIRLA BEZERRA RODRIGUES DO AMARAL** - Matrícula: **3871657**



DATA: 02 / 07 / 10
HORA: 12:02

úmero do documento: 20020517073610200000056537801

Num. 57479879 - Pág. 1

EXAME FÍSICO

INSPEÇÃO

PALPAÇÃO

AUSCULTA

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA

CONDIÇÕES DE ALTA

ALTA:

TEMPO DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR 04 DIAS.

CURADO

☐

MELHORADO

☒

INALTERADO

☐

PIORADO

☐

ÓBITO

☐

ÓBITO EM

HORA

+ 48 HORAS

☐

- 48 HORAS

☐

MOTIVO:

DECISÃO MÉDICA

☐

ALTA PEDIDA

☐

TRANSFERÊNCIA

☒

INDISCIPLINA

☐

TRANSFERIDO PARA

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO

TRATAMENTO

DIAGNÓSTICO ANATOMO-PATOLÓGICO

DATA 11/10/2018ASSINATURA DO MÉDICO - CRM
E CÂRIMBO OU NOME DO MÉDICO EM LETRA DE FORMA

* Antonio Neto
DN: 23/03/2012

Ficha: 26

CND: Sítio Carneiro - Zona Rural - Buíque

Vítima de capotamento (carro) na Serra do Salobro aqui em Arcoverde. Foi atendido, medicado e liberado.

* Rithya Vitória Bezerra dos Santos
DN: 31/01/2009

CND: Sítio Carneiro - Zona Rural - Buíque

Vítima de capotamento (carro) na Serra do Salobro aqui em Arcoverde. Foi atendido, medicado e liberado.

* * Yaneziare Bezerra da Silva *
DN: 06/08/1976

Ficha: 19

CND: Sítio Carneiro - Zona Rural - Buíque

Vítima de capotamento, na Serra do Salobro aqui em Arcoverde. Foi atendida e internada nesta unidade.

* Maria Guadalupe Lopes de Lima
DN: 20/08/86

Ficha: 20

Sítio Carneiro, Zona Rural - Buíque

Vítima de capotamento na Serra do Salobro aqui em Arcoverde. Foi atendida, medicada e liberada.

Foi ali o Carneiro de Corona e pedras salobre jarradas e todos foram resgatados pelo corpo de Bombeiros. Segundo relato da vítima.

* Antônio Carlos de Macedo Filho

DN: 31/07/1983

Ficha: 23

CND: Rua Palmeiras - loteamento Brasília - Buíque

Vítima de queda de moto. Atendido, medicado e liberado.

* Joivaldo de Souza

DN: 10/11/1980

Ficha: 24



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
FUNDAÇÃO DE SAÚDE AMÉRICO DE MEDEIROS - FUSAM - SUS - PE
FOLHA DE INTERNAÇÃO E ALTA HOSPITALAR

REGISTRO Nº 44431
DATA 02/03/18
HORA 12:02

U. Jade da Saúde:	898 0039 7672 4573		
PACIENTE	Nome:	Jorneliane Barreto da Silva Alves	
	Sexo:	Feminino	Idade: 26-03-90 Cor: Parda Estado Civil: Solteira
	Naturalidade:	Paraná	Profissão: Agente de Saúde
	Endereço:	Rua do Carmo	
	R.G.:	CPF: 027.423.664-10	PIS/PASEP:
RESPONSÁVEL	Antonio Ferreira da Silva e Maria Regina da Silva		
	Pessoa de quem depende:	Pessoa	
	Endereço:	Rua do Carmo	
	R.G.:	CPF:	PIS/PASEP:
	Endereço:	Rua:	
OCORRÊNCIA	Local do Acidente:	Data: / / Hora:	
	Natureza do Acidente	☐ Casual ☐ Acid. do Trânsito ☐ Tentativa de Suicídio ☐ Queda ☐ Intoxicação ☐ Outras Causas ☐ Acid. do Trabalho ☐ Agressão	
	Atendimento:	☐ Clínico ☐ Cirúrgico	
	História da doença atual:	Parete a uma de capotamento com dor intensa e colúmbio tendão, e nível de T4/T5, mantendo a elevação para realizar TC.	
	EXAME FÍSICO	Pressão Arterial: Pulso: Temperatura: Peso: Abd: Insuflado e palpável RHP. At: M+M+M+. Glândulas 15. Palpado de colúmbio tendão, da e nível de T4/T5.	
ATENÇÃO MÉDICA	6.2		
	Diagnóstico Provisório: Ajuste de colúmbio tendão		
	TC		
	Assinatura da Recepcionista		
	Cadastrado e Assinatura do Médico - CREMEPE		



EXAME FÍSICO

INSPEÇÃO

PALPAÇÃO

AUSCULTA

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA

CONDIÇÕES DE ALTA

ALTA:

TEMPO DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR 24 DIAS

CURADO

☐

MELHORADO

☒

INALTERADO

☐

PIORADO

☐

ÓBITO

☐

ÓBITO EM

HORA

+ 48 HORAS

- 48 HORAS

MOTIVO:

DECISÃO MÉDICA

ALTA PEDIDA

TRANSFERÊNCIA

INDISCIPLINA

TRANSFERIDO PARA

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO

TRATAMENTO

DIAGNÓSTICO ANATOMO-PATOLÓGICO

DATA 11/10/18

ASSINATURA DO MÉDICO - CRM
E CARIMBO DO NOME DO MÉDICO EM LETRA DE FORMA

Evolução Clínica

Nome do Paciente: FRANCINE RODRIGUES

Registro N°

Clinical:

Lalto N°

✓ Sovern: 202-2000
COPB 202-2000
COPB 202-2000



10/7/18

Sam wdr

Sam doer

Mama Kluut

B-leaf after

Carte 14, h. 11-12-13

One-petals

find vrtis namit

Justo Val Victor
10/07/2018 14:36

11/7/18

For TE of mame gata

cl-10. Sam in mame

B-leaf after

find vrtis namit

Justo Val Victor
11/07/2018 14:36

as 12h

Temperatura 21.0/12

21.0/12.0 namit

Justo Val Victor
11/07/2018 14:36



Unidade de Saúde:

Nome do Paciente:

Registro Nº:

Clinical:

Leito:

[illegible]

Dr. José Milton Preire Filho
Cirurgião de Cabeça e Pescoço
CRM-19287



06-7-18

Pite afimado 90a 100a 110a

de 100a

de 100a 110a

de 100a

de 100a

de 100a

de 100a, 110a, 120a, 130a

de 100a



01
01
01
16

01-7-18

de 100a 110a 120a 130a

de 100a 110a 120a 130a

de 100a 110a 120a 130a

de 100a 110a 120a 130a

de 100a 110a 120a 130a

de 100a 110a 120a 130a

de 100a 110a 120a 130a

01-7-18





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

FICHA DE ESCLARECIMENTO

ATENDIMENTO: 997671/2018

NOME: JANECIANE BESERRA DA SILVA ALVES.

Foi atendido às 16h00 do dia 11.07.2018.

Diagnóstico provável: TCE - HSAE
fratura de T3, T5 e fratura explosiva de T4
fratura E
(capotamento)

Tratamento realizado: Artrodese de via posterior de T3-T4, T5, T6-T7
Exames complementares
Trat. de suporte clínico

Obs. Alta em 08.08.2018

As informações contidas neste documento foram transcritas, na íntegra, do Prontuário Médico, não do Médico Assistente e sim do serviço Arquivo Médico e Estatístico.

Cópia de Prontuário Médico em 07.10.19.

SES - Hospital da Restauração
Dr. Franklin Serra
Médico do SUS
CRM: 7574

Atenção: Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para: INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DO TRATAMENTO AMBULATORIAL.

Av. Agamenon Magalhães, S/N - Derby - Recife - PE CEP 52.010-040

Fones: 31815451/31815572



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

Nº Atendimento: 164040 Admissão: 11/07/18
Nome: Jemerson Bezerra de Alencar
Foi atendido às _____ hs. do dia 07, 08, 2018

Diagnóstico Provável:

(1) Injúria torácica / Ruptura
(2) Do de articular T3/T4/T5/T6/T7
por VR (avulsão) 10/07/2018
em T08/506

Tratamento Realizado: Paciente recebeu alta em
nosse prontuário clínico, e de exames
laborais.

Observação: (1) Refazer o articular
de R. superior por 30 dias
(2) Refazer pontos no cic
16/08/18

Cópia de: (3) Histórico das atividades
laborativas por 90 (noventa) dias
Médico - CRM Nº

ATENÇÃO: Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou
ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do
tratamento ambulatorial, segundo a recomendação Nº 04/2002 do Ministério Público
do Estado de Pernambuco.

Assinatura
Mário
Rodrigues

Cód. 0157





Secretaria de Saúde do Estado
Hospital de Referência
Ficha de Atendimento

Numero do Registro

Atendimento: 998436 Pronto-Socorro 1604240
 Paciente: JANECENE BESSERRA DA SILVA ALVES
 Nome Mãe: MARIA BESSERRA DA SILVA Nº 1
 End: Povoado DOG CARNEIROS PE
 Bairro: CENTRO Q. 308, BLOCUE
 Nascimento: 18/08/1974
 Localização: SALA LARANJEIRA IGERAL
 Leito: LEITO EXTRA 05 Serviço: NEUROCIRURGIA
 Data e Hora Atendimento: 12/07/2018 01:50

997671		Data e Hor: 11/07/2018 16:00		Atendimento Manual:	
Cod. Paciente: 1640240		Paciente: JANEICANE BESERRA DA SILVA ALVES			
Data de nascimento: 16/08/1976		Idade: 41a 10m 25d		Sexo: FEMININO	
Estado Civil: SOLTEIRO		Profissão:		Acompanhante:	
DOC ID / Data expedição: 5589476 / 23-Jul-13		Mãe: MARIA BESERRA DA SILVA		Cartão SUS: 700500775487856	
Endereço: POVOADO DOS CARNEIROS		Número 1		Complemento:	
Bairro: CENTRO		UF: PE		Telefone: 81 9 3129 1129	
Cidade: BUIQUE					
Correncias:					
Motivo do atendimento: ACIDENTE CAPOTAMENTO					
Procedência: HOSPITAL REGIONAL DE ARCOVERDE					
Informações do Serviço Social:					
Confirmação de nome:				Fones:	
Confirmação de endereço:				Assistente Social	
Providências: Alta ☐ Caso Social ☐					
Encaminhamentos: Rede de Apoio ☐ GPCA ☐ Cons. Tutelar ☐ Delegacias ☐ Minist. Público ☐					
Outros ☐					
Observação: Catarata DIC				Assistente Social	
Notificado: 32/07/18					
Vigilância Epidemiológica Hospital					
VEN. HRISES NEI					
História Clínica:					
Simociano, 41, vítima de capotamento na TCE, com TCE. Evoluiu com desorientação (por 1d), com vômitos e perda de consciência ATC, por 4h de Simociano duplamente, com tratamento conservador. Evoluiu com melhora das quadras neurológicas e estado de consciência. Apresenta ATC de Coluna, com fratura explosiva em T4, sem comprometimento de T3 e T5, apresenta também dor torácica e mobilização.					
Atendimento Médico					
Perda de consciência: Sim ☐ Não ☒ Episódio Emético: Sim ☐ Não ☒ Acidente de Trabalho: Sim ☐ Não ☒					
Licença de Trânsito: Sim ☒ Não ☐ Tipo: Capotamento					
Imobilização Cervical: Sim ☐ Não ☒ Sofreu Queda: Sim ☐ Não ☒ Transporte realizado Por:					
Condições de imobilização adequadas: Sim ☐ Não ☐ Por Que?					
Exame Físico:					
A. Geral: Via aérea está pervia: Sim ☒ Não ☐ O paciente fala: Sim ☒ Não ☐ Temp:					
ECG, com onda orientada, corada, eufônica, hipertrofia					
B. Respiratório: MVV com AAT, 22 RA					
C. Circulatório: PA: X mm					
Pulso: bom					
BNF em 25 de 11/11/18 11:20h					

12 07 18
B. W. L.



Exame Neurológico Deficiência motora: MSD ☐ MIE ☐ MID ☐ MIE ☐ Pupilas: Isocóricas ☒ Anisocóricas

Glasgow: Abertura Ocular: 4 Hora: Glasgow: Resposta Verbal: 5 Hora: Glasgow: Resposta Motora: 6 Hora:

Exposição/Abdômen:

Abd. pésoado, depressão, indolor à palpação

agnóstico Inicial: ① Fratura de Voleto Torácica (T3-T5) Cod. Procedimento

Tórax 4 Lesões de T6 quando comprometimento de borda posterior) 2+4+0

nduta: ② HSA D. pequena diminuída Ass. Médico

③ Edema na tórax

CD. ① TC Controle ③ Sol lab

② Indica cirurgia medula (T1 a T4)

plução de Enfermagem: Ass. Enfermagem

Finalização do Caso: Condição de Alta:

Internamento ☐ Cirurgia ☐ Óbito ☐ Termo de Alta a Pedido ☐ Evadido-se ☒ Alta ☐ Curado ☒ Melhorado

Remetido na Clínica: ☐ Inalterado ☐ Piorado

Transferido para: ☐ Óbito

Autorização para Alta / Internamento / Transferência:

Assinatura: CRM: Data: 07/07/18 Hora:

Responsabilidade para Internamento:

Estou ciente das normas existentes neste hospital as quais aceito integralmente e autorizo a realização de tratamento, clínicos ou cirúrgicos inclusive transfusões e sem exames complementares e transporte se forem necessários.

Assinatura: Nome completo legível:

Assinatura: Responsabilidade de alta a pedido:

Responsabilizo-me pela imediata retirada do paciente neste nosocômio, bem como tenho absoluto conhecimento de todas as consequências que deste ato possam advir.

Assinatura: Nome completo legível:

Assinatura: Data e Hora Impressão: 11-Jul-18



Ortomédica
COMÉRCIO ORTOPÉDICO LTDA.

Estrada do Encarnamento, 61 - Parnamirim
CEP: 52.060-210 - Recife - PE
CNPJ: 24.061.657/0001-27 Insc. Est. 18.1.001.0140069-5
Fones: (81) 3263-8554 / 3441-6966 Fax: (81) 3269-8781

Reg. 1640240

**CONTROLE DE MATERIAIS
UTILIZADOS EM CIRURGIA**
(RQ-06)

Nº 53665
1ª Via Fixa

Hospital: HR Convênio: SUS Cidade: Recife
Nome do Paciente: Júliane Bezerra da Silva Alves Data da Cirurgia: 02/08/18
Médico: Dr. Leocildes + Dr. Rita Membro Operado: TRM Tómacio

MATERIAL	ESPECIFICAÇÃO	QUANT.	LOTE
1 haste		02	ex 296
Parafuso		08	
Bloqueadores		08	

Rita Mota
Médica-Residente
Neurocirurgia
CRM 19.281-PE

PARAFUSOS CORTICAIS	Nº				
	QUANT.				
	LOTE				
PARAFUSOS DE BLOQUEIO	Nº				
	QUANT.				
	LOTE				
PARAFUSOS PARA HASTE BLOQUEADA	Nº				
	QUANT.				
	LOTE				
PARAFUSOS CANULADOS	Nº				
	QUANT.				
	LOTE				
PARAFUSOS DE INTERFERÊNCIA	Nº				
	QUANT.				
	LOTE				

VENDEDOR/INSTRUMENTADOR:



HOSPITAL DA RESTAURACAO

Formo de Classificação de Risco - Protocolo

MANCHESTER_V2

07/2018 15:51

Nome Paciente: JANEICIANE BESERRA DA SILVA ALVES
Cód. Paciente:
Data de Nascimento: 16/08/1976
Sexo: Feminino
Idade: 41
Senha: PU0013
Convênio:
Atendimento:

11/07/2018 15:51 - JOANA PATRICIA MARTINS LEANDRO - COREN: 142475 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) -

Prioridade:

LARANJA - MUITO URGENTE

Cor:

LARANJA

Queixa Principal:

PACIENTE VITIMA DE CAPOTAMENTO HA 10 DIAS EVOLUINDO COM DEFICITE DE FORÇA EM MMII

Observação:

SENHA 5466654

Fluxograma sintoma:

TRAUMA MAIOR

Discriminador(es):

- MECANISMO DE TRAUMA SIGNIFICATIVO?

Especialidade:

NEUROCIRURGIA ADULTO

Alergia(s):

Sinais Vitais Lidos:

- ESCLA COMA DE GLASGOW ADULTO: 15

Acolhido(a) por: JOANA PATRICIA MARTINS LEANDRO

Data: 11/07/2018 15:51

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

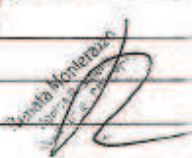
Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

Jameirone Bezerra

EVOLUÇÃO CLÍNICA

13/07/18	4 NCL
4	TCE - HSAT TEM torácico
4	Paciente estável; sem queixas atuais, sem deficits ECG=15 Bo Fato
4	CD = 1 - À anorexia/Síndroma 2 - Ag. 1x
	
09:00	4 Alta 14/07/18 BD: HSAT SEM torácico (Frankel - E)
	continua estável, 4 internamentos ECG=15
	CD: colate no final Ag. 1x

COLETE
ENTREGUE

DATA: 14 / 7 / 18

COO: 0123



Penecian Leranga.
15/07/18
Fe. tona
Rall E

Estud
quei anhyo
Co. 15, 18, 19
Col. mnt
d. b. h. h.

15/07/18
15/07/18
15/07/18

16-07-18 Penecian Leranga
San interconexões
de interconexões,
corada, orientada
Frankel E.

16/07/18

co. de 60 cm /
semente
15/07/18

17/07/18

na
tra. de 100 cm / 100 cm

Estud. de 100 cm, San interconexões
de 100 cm
el. de 100 cm / 100 cm





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



PERNAMBUCO

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

EVOLUÇÃO CLÍNICA

18/7/18	# 1008 A.
9h10	HD - TBH tem Saco.
	FX 95.
Paciente após estavel, BEG	
LOTE, eupneica, melhora de sem	
veros queixas de intercorrências.	
ECG-15. Força preservada, sem	
alterações.	
	CD Ag. 1008 50 anos
19/7/18	# 1008 A. 11:20
	11:20. Tm. Fordeira.
Paciente após estavel	
glucose 15, sem sinais de fadiga	
(10-15-18 F.)	
Paciente Aguarda	
urgente	
env. 13952	

Produzido no Sistema Gráfico Hospital da Restauração

COO. 0123





Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

--

[illegible]

EVOLUÇÃO CLÍNICA

364/13

EVO

- 100% - 100%

Book, Vol
of the

48. (M)

~~Philip~~
Fernando Wul.

19. Aug. 6x

10 - 5th Anders

CU Box Amarillo

26/5/18

Exp. 1

12:00

40. Tm reduced.

Keep the paper well
dry - 15, finished for

Exhibit A

Bruno Lobo
Neurocirurgia
CRM 13952



25/07/18

Nome

Paulo Roberto
de Almeida

47-115

11. Ag. LX

Ad. Jo. Pedro - Coluna



De: Paulo Roberto de Almeida
Para: Jo. Pedro - Coluna
Assunto: 47-115

7/11/18 28/07/18

continua a ser
a intercorrência
entre os dois
R22-15

Ad. Ag. LX



29/07/18

Nome

continua a ser
a intercorrência
entre os dois
R22-15

Ad. Ag. LX







Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

JANEANE BS ALVES

EVOLUÇÃO CLÍNICA

41 ANOS F

PARECER CARDIOLOGICO
TCE:

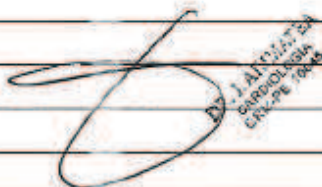
F. NÍVEL PI CARDIOLOGIA - NEGA
TIVOS.

CLÍNICA, DYNÁMICA, SÍNDROMAS,
PULSOES TD.

RCCR, 2º. BNF SÍNDROMAS
RESP - MV TD APPE.

ECG - 17 SÍNDROMAS, 85 BPM, SÍNDROMAS $\approx 60^\circ$

CONC: NÍVEL CARDIOLOGICO GRAU I


DR. J. ANTONIO DE
BARROS ALVES
CARDIOLOGIA
CRP 1046

22/2 NA

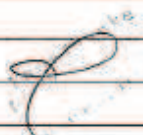
F. de

Shunt

Substancia

ecc - 15

Cf. a. h. g.



14 Grátis Hospital da Restauração

COD. 0123



3117

25

Spa. upend.

An @

2nd E

g. upa



03/08/19 Reducir nivel

baixar o nível
de segurança.

Essa é a direção

do tempo, de horas
logísticas.

sem a ajuda dos secretários

Da. Juizado
Cristiano
C.N. 21252





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



PERNAMBUCO
ESTADO DO

Paciente

S. Lu

Enfermaria/Leito

Registro

Janeiro Bruma de

1649240

EVOLUÇÃO CLÍNICA

02/08/18	# Nota Operatória #
Paciente com Diagnóstico de TBM	
Tumores (Fratura de T3 / Fratura E1). Foi sub-	
metida à Artroscopia Via Posterior Tumores de	
T3 e T7 com intervenções.	
CA: A SR	
VPM	
Análise IV. Vigilância (Hem	
Fazer RX de Coluna Tumores AP.	
Perfil grande Alta para Enfermaria.	
Rita Mota Médica-Residente Neurocirurgia CRM 19.281-PE	
02/08/18	# SRPA #
18:40 Paciente submetida à artroscopia. Início da	
anestesia geral, procedimento realizado com intervenções	
Chaga à SR, consciente, orientada, eupneica em	
ambiente, queixando-se de dor em FO	
col. loco analgésico.	
Alta SR	
Em farmácia NCR	
Rita Mota Médica-Residente Neurocirurgia CRM 19.281-PE	

Produzido no Sistema Clínico Hospital da Restauração

COD. 0123





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



NOME: JANEICIANE BESERRA DA SILVA ALVES

PRONTUÁRIO: 1640240

SEXO: Feminino

DATA NASC: 16/08/1976

DATA/HORA: 03/08/2018 16:55

ATENDIMENTO: 996436

Leito 608-L4

EVOLUÇÃO CLÍNICA

Data: 03/08/2018

Hora: 16:47

#NOTA DE ADMISSÃO NCR

#IDENTIFICAÇÃO

NOME: JANEICIANE BESERRA DA SILVA ALVES

IDADE: 41 ANOS

REGISTRO: 1640240

ADMISSÃO HR: 11/07/18

ADMISSÃO SEMEC: 03/08/18

#ANAMNESE

- HDA: PACIENTE VITIMA DE CAPOTAMENTO HÁ 33 DIAS. FOI TRAZIDA A ESTE SERVIÇO, REALIZOU TC DE CRÂNIO QUE EVIDENCIOU HSAT E TC DE COLUNA TORÁCICA QUE EVIDÊNCIOU FRATURA T3 T5 E FRATURA EXPLOSIVA DE T4. MANTEVE SE EM ACOMPANHAMENTO CLÍNICO. NO DIA 02/08/18 FOI SUBMETIDO A ATRODESE VIA POSTERIOR DE T3 T4 T5 E T6 T6, PROCEDIMENTO SEM INTERCORRENCIAS. INTERNADA HOJE NESTA ENFERMARIA EUPNEICA EM AR AMBIENTE, HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL.
- COMORBIDADES: NEGA
- MEDICAÇÕES DE USO CONTÍNUO: NEGA
- ALERGIAS: NEGA

#EXAME FÍSICO:

- ECTOSCOPIA: BOM ESTADO GERAL; CONSCIENTE E ORIENTADA; EUPNEICA EM AR AMBIENTE; ACIANÓTICA; ANICTÉRICA; NORMOCORADA; AFEBRIL AO TOQUE.
- ACP: MV+ EM AMBOS HEMITÓRACES; BCNF E RÍTMICAS EM 2 TEMPOS.
- ABDOME: PLANO, FLÁCIDO E INDOLOR A PALPAÇÃO.
- EN: GLASGOW = 15; PUPIL: MOE+; FACIAL SIMÉTRICO; PARES CRANIANOS BAIXOS SEM ALTERAÇÕES; MOTRICIDADE: FORÇA MUSCULAR GRAU 5 NOS 04 MEMBROS, GLOBAL E SEGMENTAR; SENSIBILIDADE: SEM ALTERAÇÕES E SEM NÍVEL SENSITIVO; REFLEXOS: NORMOATIVOS E SIMÉTRICOS GLOBALMENTE; SINAL DE HOFFMAN AUSENTE BILATERALMENTE; REFLEXO CUTÂNEO-PLANTAR INDIFERENTE; TÔNUS E TROPISMO SEM ALTERAÇÕES; REFERE CONTROLE DOS ESFÍNCTERES; LASEGUE NEGATIVO.
- EXTREMIDADES: SEM EDEMAS OU SINAIS DE TVP; PULSOS PALPÁVEIS E SIMÉTRICOS.

#EXAMES COMPLEMENTARES:

- EXAME (DATA):

TC DE CRÂNIO (11/07/18): HSAT

TC DE COLUNA TORÁCICA (11/07/18): FRATURA DE T3 T5 E FRATURA EXPLOSIVA DE T4

#HD:

- HSAT

- FRATURA DE T3 T5 E FRATURA EXPLOSIVA DE T4

- PO DE ATRODESE VIA POSTERIOR DE T3 T4 T5 E T6 T7 (02/08/18)

#CONDUZAS:

- VIGILANCIA NEUROLÓGICA
- SOLICITO EXAMES LABORATORIAIS
- SOLICITO RX DE COLUNA TORÁCICA PA E PERFIL





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



NOME: JANEICIANE BESERRA DA SILVA ALVES

PRONTUÁRIO: 1640240

SEXO: Feminino

DATA NASC: 16/08/1976

DATA/HORA: 04/08/2018 10:44

ATENDIMENTO: 998436

Leito: 608-L4

EVOLUÇÃO CLÍNICA

Data: 04/08/2018

Hora:

#NOTA DE ADMISSÃO NCR

#IDENTIFICAÇÃO

NOME: JANEICIANE BESERRA DA SILVA ALVES

IDADE: 41 ANOS

REGISTRO: 1640240

ADMISSÃO HR: 11/07/18

ADMISSÃO SENE: 03/08/18

#ANAMNESE

HDA: PACIENTE VÍTIMA DE CAPOTAMENTO HÁ 33 DIAS. FOI TRAZIDA A ESTE SERVIÇO, REALIZOU TC DE CRÂNIO QUE EVIDENCIOU HSAT E TC DE COLUNA TORÁCICA QUE EVIDENCIOU FRATURA T3 T5 E FRATURA EXPLOSIVA DE T4. MANTEVE-SE EM ACOMPANHAMENTO CLÍNICO. NO DIA 02/08/18 FOI SUBMETIDO A ATRODESE VIA POSTERIOR DE T3 T4 T5 E T6 T6, PROCEDIMENTO SEM INTERCORRENCIAS. INTERNADA HOJE NESTA ENFERMARIA EUPNEICA EM AR AMBIENTE, HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL.

- COMORBIDADES: NEGA

- MEDICAÇÕES DE USO CONTÍNUO: NEGA

- ALERGIAS: NEGA

EVOLUÇÃO: PACIENTE SEGUE ESTÁVEL, SEM QUEIXAS E SEM INTERCORRENCIAS. ACEITA BEM A DIETA, DIURESE E EVACUAÇÕES PRESENTES.

#EXAME FÍSICO:

- ICTOSCOPIA: BOM ESTADO GERAL; CONSCIENTE E ORIENTADA. EUPNEICA EM AR AMBIENTE; ACLANÓTICA; ANICTÉRICA; NORMOCORADA; AFEBRIL AO TOQUE.

- ACP: MV+ EM AMBOS HEMITÓRAXES; BCNF E RÍTMICAS EM 2 TEMPOS.

- ABDOME: PLANO, FLÁCIDO E INDOLOR A PALPAÇÃO.

- EN: GLASGOW = 15; PIPR; MOE+; FACIAL SIMÉTRICO; PARES CRANIAIS BAIXOS SEM ALTERAÇÕES; MOTRICIDADE: FORÇA MUSCULAR GRAU 5 NOS 04 MEMBROS, GLOBAL E SEGMENTAR; SENSIBILIDADE: SEM ALTERAÇÕES E SEM NÍVEL SENSITIVO; REFLEXOS: NORMOATIVOS E SIMÉTRICOS GLOBALMENTE; SINAL DE HOFFMAN AUSENTE BILATERALMENTE; REFLEXO CUTÂNEO-PLANTAR INDIFERENTE; TÔNUS E TROFISMO SEM ALTERAÇÕES; REFERE CONTROLE DOS ESFINCTERES; LASEGUE NEGATIVO.

- EXTREMIDADES: SEM EDEMAS OU SINAIS DE TVP; PULSOS PALPÁVEIS E SIMÉTRICOS.

#EXAMES COMPLEMENTARES:

EXAME (DATA):

- C DE CRÂNIO (11/07/18): HSAT

- TC DE COLUNA TORÁCICA (11/07/18): FRATURA DE T3 T5 E FRATURA EXPLOSIVA DE T4

#HD:

- HSAT

- FRATURA DE T3 T5 E FRATURA EXPLOSIVA DE T4

- PO DE ATRODESE VIA POSTERIOR DE T3 T4 T5 E T6 T7 (02/08/18)

#CONDUTAS:

- VIGILÂNCIA NEUROLÓGICA

- AGUARDAR EXAMES LABORATORIAIS

- SOLICITAR RX DE COLUNA TORÁCICA PA E PERF

Dr. João Batista Filho
Neurocirurgia
CRM-PE 26549

04-08-18
J. Mendes
06/08/2018
Márcia B. Mendonça
Enfermagem
REN 28708





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



NOME: JANEICIANE BESERRA DA SILVA ALVES

PRONTUÁRIO: 1640240

SEXO: Feminino

DATA NASC: 16/08/1976

DATA/HORA: 06/08/2018 12:14

ATENDIMENTO: 998436

Leito 608-L4

EVOLUÇÃO CLÍNICA

Data: 06/08/2018

Hora:

#NOTA DE ADMISSÃO NCR

#IDENTIFICAÇÃO

NOME: JANEICIANE BESERRA DA SILVA ALVES

IDADE: 41 ANOS

REGISTRO: 1640240

MISSÃO HR: 11/07/18

ADMISSÃO SENE: 03/06/18

#ANAMNESE

- HDA: PACIENTE VITIMA DE CAPOTAMENTO HÁ 33 DIAS. FOI TRAZIDA A ESTE SERVIÇO, REALIZOU TC DE CRÂNIO QUE EVIDENCIOU HSAT E TC DE COLUNA TORÁCICA QUE EVIDENCIOU FRATURA T3 T5 E FRATURA EXPLOSIVA DE T4. MANTENHA-SE EM COMPANHAMENTO CLÍNICO. NO DIA 02/08/18 FOI SUBMETIDO A ATRÓDESE VIA POSTERIOR DE T3 T4 T5 E T6 T6, PROCEDIMENTO SEM INTERCORRENCIAS. INTERNADA HOJE NESTA ENFERMARIA EUPNEICA EM AR AMBIENTE, HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL.

- COMORBIDADES: NEGA

- MEDICAÇÕES DE USO CONTÍNUO: NEGA

- ALERGIAS: NEGA

EVOLUÇÃO: PACIENTE SEGUE ESTÁVEL, SEM QUEIXAS E SEM INTERCORRENCIAS. ACEITA BEM A DIETA. DIURESE E EVACUAÇÕES PRESENTES. FO LIMPA E SECA.

#EXAME FÍSICO:

- ECTOSCOPIA: BOM ESTADO GERAL; CONSCIENTE E ORIENTADA; EUPNEICA EM AR AMBIENTE; ACIANÓTICA; ANICTÉRICA; NORMOCORADA; AFEBRIL AO TOQUE.

- ACP: MV+ EM AMBOS HEMITÓRAXES; BCF E RÍTMICAS EM 2 TEMPOS.

- ABDOME: PLANO, FLÁCIDO E INDOLOR A PALPAÇÃO.

- EN: GLASGOW = 15; PPR; MOE+; FACIAL SIMÉTRICO; PARES CRANIANOS BAIXOS SEM ALTERAÇÕES; MOTRICIDADE: FORÇA MUSCULAR GRAU 5 NOS 04 MEMBROS, GLOBAL E SEGMENTAR; SENSIBILIDADE: SEM ALTERAÇÕES E SEM NÍVEL SENSITIVO; REFLEXOS: NORMOATIVOS E SIMÉTRICOS GLOBALMENTE; SINAL DE HOFFMAN AUSENTE BILATERALMENTE; REFLEXO CUTÂNEO-PLANTAR INDIFERENTE; TÔNUS E TROFISMO SEM ALTERAÇÕES. REFERE CONTROLE DOS ESFINCTERES; LASEGUE NEGATIVO. EXTREMIDADES: SEM EDEMAS OU SINAIS DE TVP; PULSOS PALPÁVEIS E SIMÉTRICOS.

#EXAMES COMPLEMENTARES:

- EXAME (DATA):

TC DE CRÂNIO (11/07/18): HSAT

TC DE COLUNA TORÁCICA (11/07/18): FRATURA DE T3 T5 E FRATURA EXPLOSIVA DE T4

#HD:

- HSAT

- FRATURA DE T3 T5 E FRATURA EXPLOSIVA DE T4

- PO DE ATRÓDESE VIA POSTERIOR DE T3 T4 T5 E T6 T7 (03/08/18)

#CONDUTAS:

- MOBILIZAÇÃO

- SOLICITO RX CONTROLE DE COLUNA TORÁCICA PA E PERFIL

02.08.18
JANEICIANE
Dr. Aurélio Batista
Neurocirurgia
CRM: 11297





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

PERNAMBUCO

CONTAS MÉD.
TIPO CIRÚRG.
DATA:

Unidade de Saúde : HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

Paciente : Janciane Bezerra de Silva Alves Nº do Registro : 1640240

Clínica : NCR Nº do Leito :

Operador : Dr. Neoclides Jr

1º Assistente : Rita Mota 2º Assistente : Dilson André

Instrumentador : Lindsay Anestesiista : Dra. Raquel Bezerra

Anestesia : Geral Duração :

Data da Operação : 02/08/18 Início : Fim :

Diagnóstico Pré-Operatório : TRM Torácica (Fratura de T5) /

Fratura E

Diagnóstico Pós-Operatório : O Mesmo

Operação Proposta : Autotrans V. Posterior de T3-T4, T5,
e T6-T7

Operação Realizada : A Proposta

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO Posicionamento com Decúbito Ventral em Apoio de 04 Pontos. Movimento de Pele de TS com Radioscopia para Incisão de Pele e TC⁵ de T4 a T7. Dissociação de Musculatura Paravertebral Subcutânea. Colocação de Pinos Transversulares Monolaterais com T3^C, T4, T6 e T7 guiados com Radioscopia. Fixação de Hastes Modulares com Poliaxiais Bilateralmente e Confirmação com Radioscopia. Lavagem de Site Cirúrgico com SF9.0% e Gentamicina. Hemostasia e Colocação e Fixação de Dreno Subfascial. Síntese da Aponeurose, TC⁵ e Pele. Curativos.

Rita Mota
Médica-Residente
Neurocirurgia
CRM 19.881-PE

COO. 03/12





**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE
PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)**



Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
Hospital da Restauração

2 - CNES

0000655

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

JANUÁRIO GILSON DA SILVA ALVES

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

1690240

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

10 - TELEFONE DE CONTATO

11 - ENDEREÇO DE RESIDÊNCIA

12 - TELEFONE DE CONTATO

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)

13 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

Cir. de Coluna Cervical + Torção

15 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

Trat. de Col. / Cervical / Torção

17 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

19 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

21 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

14 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

16 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

18 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

20 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

22 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

TRM

12/07/18

23 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

PROFISSIONAL SOLICITANTE

24 - DATA DA SOLICITAÇÃO

12/07/18

25 - Nº DOCUMENTO (CNS / CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

26 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO E CONSELHO)

27 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

AUTORIZAÇÃO

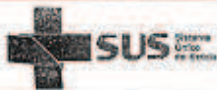
28 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

29 - Nº DOCUMENTO (CNS / CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

30 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO E CONSELHO)

Cod. 0421





LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE
PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)



Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE Hospital da Restauração	2 - CNES 0000655
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE Jonasone Bezerra do Rêgo Alencar	6 - Nº DO PRONTUÁRIO 7640240
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)	8 - DATA DE NASCIMENTO
9 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL	10 - TELEFONE DE CONTATO
11 - ENDEREÇO DE RESIDÊNCIA	12 - TELEFONE DE CONTATO

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)

13 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL TAC de Caxambu sem contraste	14 - CÓD. PROCEDIMENTO	QTDE
15 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	16 - CÓD. PROCEDIMENTO	QTDE
17 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	18 - CÓD. PROCEDIMENTO	QTDE
19 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	20 - CÓD. PROCEDIMENTO	QTDE
21 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	22 - CÓD. PROCEDIMENTO	QTDE

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

TCE/TRM **12/07/18**
Guadalupe

PROFISSIONAL SOLICITANTE

23 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE Ricardo	24 - DATA DA SOLICITAÇÃO 11.07.18
---	---

25 - Nº DOCUMENTO (CNS / CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

26 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO E CONSELHO)

Ricardo

AUTORIZAÇÃO

27 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	28 - DATA DA AUTORIZAÇÃO
---------------------------------------	--------------------------

29 - Nº DOCUMENTO (CNS / CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

30 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO E CONSELHO)

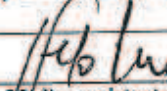
Cod. 0421



HOSPITAL DE DESTINO:	NR
SENHA DE REGULAÇÃO:	5966654
MÉDICO REGULADOR:	
DATA DA RESERVA:	11/07/18
HORA DA RESERVA:	16h 4590 PE

Méico Assistente CRM

LAUDO MÉDICO DE TRANSFERÊNCIA

UNIDADE DE ORIGEM:	Hospital Regional Rui de Barros - VI GERES		
UNIDADE DE DESTINO:			
MUNICÍPIO:			
NOME DO PACIENTE:	GENECYNE BEZERRA AUGILIN UFPA 31		
CPF	RG	DATA NASCIMENTO	SEXO
HISTÓRIA CLÍNICA			
Paciente vítima de esgotamento há 10 dias			
e dispêndio de força no UMI			
Conduta inicial:			
Exames realizados:			
Diagnóstico Principal:	Fratura de vértebra em T3 T4 T5		
Outros Diagnósticos:	Hemorragia subaracnóidea		
Motivo da Transferência:			
Data da transferência:	11/07/18		
	 Médico assistente CRM Dr. Agamenon Magalhães CRM - PE 7705 CBO - PE 4000 Cof 078.025.014-15		

