

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Alisson Roberto Alves da Silva
brasileiro(a), profissão: autônomo, RG nº 7.291.641 SDS, inscrito no
CPF/MF sob o nº: 701.741.534-57, residente e domiciliado sito a
Rua Doris, nº 42 - Jardim Atlântico
Cidade: Olinda /PE - CEP: 53060-160. Fone: 984356411.

OUTORGADO: RODRIGO ALVES DIAS, brasileiro, solteiro, Advogado, OAB/PE nº 23.351 e
o Acadêmico em Direito **THIAGO FELIPE DIAS DE MELO**, brasileiro, solteiro, inscrito no
CPF/MF sob o nº 088.260.164-45, todos com endereço profissional na Rua Helena de
Lemos, n. 330, Sala 102, Recife - PE, CEP 50.750-630.

PODERES: Pelo presente instrumento o outorgante confere ao outorgado amplos poderes
para o foro em geral, com cláusula "ad-judicia et extra", em qualquer Juízo, Instância ou
Tribunal, podendo propor contra quem de direito, as ações competentes e defendê-lo nas
contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e
acompanhando-os, conferindo-lhe ainda, **poderes especiais para receber intimação,**
notificação, confessar, e conhecer a procedência do pedido, desistir, renunciar ao
direito sobre que se funda a ação, transigir, firmar compromissos ou acordos,
receber e dar quitação, como também retirar alvará judicial de pagamento em
cartório, e realizar acompanhamento também na esfera administrativa, quando
necessário podendo agir em Juízo ou fora dele, perante todos entes públicos Municipais,
Estaduais e/ou Federais, e ainda perante quaisquer Instituições financeiras, assim como
substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, para agir em
conjunto ou separadamente com o substabelecido, em fim praticar todos os atos
necessários ao bom e fiel desempenho deste Mandado.

CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Pelo presente instrumento, lido e firmado por ambos os contratantes, fica convencionado
que o Outorgante, ora contratante, pagará ao Advogado ora contratado honorários
advocatícios **no percentual de 30% (trinta) por cento**, sobre quaisquer valores
percebidos pelo contratante, seja em complemento positivo, RPV e/ou Precatório, ou
Alvará. Ficando o MM. Juiz autorizado a **reter** os honorários advocatícios na condenação
nos termos estipulados neste contrato.

Recife, 15 de junho de 2020.

x. Alisson Roberto Alves da Silva
AUTOR(A)



DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, Alisson Roberto Alves da Silva,
brasileiro(a), solteiro, RG nº 7.291.641.505, inscrito no CPF/MF sob
o nº: 701.741.534-57, residente e domiciliado sito a
Rua Doris, nº 42 - Jardim Atlântico,
Cidade: Olinda /PE - CEP: 53060-160. Declaro sob as penas
da lei que não tenho condições de arcar com custas processuais, bem como quaisquer
custos adicionais sem prejuízo do meu sustento e da minha família, para tanto requiro o
benefício da assistência judiciária gratuita nos termos da lei nº 1.060/1950.

Recife, 15 de fevereiro de 2019.

x Alisson Roberto Alves da Silva







CNPJ 09.769.035/0001-64
INSC. EST. Nº 18.1.001.0014396-2

NOTIFICAÇÃO DE DÉBITO

DADOS DO CLIENTE		MATRÍCULA: 1578174 - Nº 02600685	
CELINA MARIA DE LIMA		83611291498	
R. OLIX, N. 00042 - JARDIM ATLÂNTICO OLIXA DE 53060-160			
INSCRIÇÃO: 096.350.380.0425.000 GRUPO: 15 DEB. AUTOMÁTICO: 015781742			
SITUAÇÃO ÁGUA LIGADA	SITUAÇÃO ESGOTO POTENCIAL	RESIDENCIAL	QUANTIDADE DE ECONOMIAS COMERCIAL INDUSTRIAL PÚBLICA
HIDRÔMETRO Nº 000000	DATA LEIT. ANTERIOR	DATA LEIT. ATUAL	TIPO DE CONSUMO (AVE)

NOTIFICAÇÃO DE DÉBITOS - ATENÇÃO

A PARTIR DO RECEBIMENTO DESTA AVISO, DE ACORDO COM O DECRETO ESTADUAL Nº 18.251 DE 21.12.94, FICA VOSSA SENHORIA CIENTE QUE, CASO OS DÉBITOS NÃO SEJAM LIQUIDADOS, EFETUAREMOS A SUSPENSÃO DO SEU ABASTECIMENTO DE ÁGUA. MANTENHA OS DOCUMENTOS DE REGULARIZAÇÃO EM SEU IMÓVEL PARA APRESENTAÇÃO AOS Nossos FUNCIONÁRIOS. PAGUE EM DIA SUAS CONTAS, EVITE O CORTA E A REGISTRAÇÃO DO SEU NOME NO DE PRÉPRA.

CASO JÁ TENHA QUITADO O DÉBITO, DESCONSIDERE ESSE AVISO.

REFERÊNCIA CONTA	DATA	VALOR(R\$)
01/2017	20/11/2017	009,51
11/2017	20/12/2017	40,98
12/2017	20/01/2018	40,98
01/2018	20/02/2018	40,98
02/2018	20/03/2018	40,98
03/2018	20/04/2018	40,98
04/2018	20/05/2018	40,98
05/2018	20/06/2018	42,10
06/2018	20/07/2018	42,12
07/2018	20/08/2018	42,12
08/2018	20/09/2018	42,12
09/2018	20/10/2018	42,12
10/2018	20/11/2018	42,12
11/2018	20/12/2018	42,12
12/2018	20/01/2019	42,12
01/2019	20/02/2019	42,12
02/2019	20/03/2019	42,12
03/2019	20/04/2019	42,12
04/2019	20/05/2019	42,12
05/2019	20/06/2019	42,12
06/2019	20/07/2019	42,12
07/2019	20/08/2019	42,12
08/2019	20/09/2019	42,12
09/2019	20/10/2019	42,12
10/2019	20/11/2019	42,12
11/2019	20/12/2019	42,12
12/2019	20/01/2020	42,12
01/2020	20/02/2020	42,12
02/2020	20/03/2020	42,12
03/2020	20/04/2020	42,12
04/2020	20/05/2020	42,12
05/2020	20/06/2020	42,12
06/2020	20/07/2020	42,12
07/2020	20/08/2020	42,12
08/2020	20/09/2020	42,12
09/2020	20/10/2020	42,12
10/2020	20/11/2020	42,12
11/2020	20/12/2020	42,12
12/2020	20/01/2021	42,12
01/2021	20/02/2021	42,12
02/2021	20/03/2021	42,12
03/2021	20/04/2021	42,12
04/2021	20/05/2021	42,12
05/2021	20/06/2021	42,12
06/2021	20/07/2021	42,12
07/2021	20/08/2021	42,12
08/2021	20/09/2021	42,12
09/2021	20/10/2021	42,12
10/2021	20/11/2021	42,12
11/2021	20/12/2021	42,12
12/2021	20/01/2022	42,12
01/2022	20/02/2022	42,12
02/2022	20/03/2022	42,12
03/2022	20/04/2022	42,12
04/2022	20/05/2022	42,12
05/2022	20/06/2022	42,12
06/2022	20/07/2022	42,12
07/2022	20/08/2022	42,12
08/2022	20/09/2022	42,12
09/2022	20/10/2022	42,12
10/2022	20/11/2022	42,12
11/2022	20/12/2022	42,12
12/2022	20/01/2023	42,12
01/2023	20/02/2023	42,12
02/2023	20/03/2023	42,12
03/2023	20/04/2023	42,12
04/2023	20/05/2023	42,12
05/2023	20/06/2023	42,12
06/2023	20/07/2023	42,12
07/2023	20/08/2023	42,12
08/2023	20/09/2023	42,12
09/2023	20/10/2023	42,12
10/2023	20/11/2023	42,12
11/2023	20/12/2023	42,12
12/2023	20/01/2024	42,12
01/2024	20/02/2024	42,12
02/2024	20/03/2024	42,12
03/2024	20/04/2024	42,12
04/2024	20/05/2024	42,12
05/2024	20/06/2024	42,12
06/2024	20/07/2024	42,12
07/2024	20/08/2024	42,12
08/2024	20/09/2024	42,12
09/2024	20/10/2024	42,12
10/2024	20/11/2024	42,12
11/2024	20/12/2024	42,12
12/2024	20/01/2025	42,12
01/2025	20/02/2025	42,12
02/2025	20/03/2025	42,12
03/2025	20/04/2025	42,12
04/2025	20/05/2025	42,12
05/2025	20/06/2025	42,12
06/2025	20/07/2025	42,12
07/2025	20/08/2025	42,12
08/2025	20/09/2025	42,12
09/2025	20/10/2025	42,12
10/2025	20/11/2025	42,12
11/2025	20/12/2025	42,12
12/2025	20/01/2026	42,12
01/2026	20/02/2026	42,12
02/2026	20/03/2026	42,12
03/2026	20/04/2026	42,12
04/2026	20/05/2026	42,12
05/2026	20/06/2026	42,12
06/2026	20/07/2026	42,12
07/2026	20/08/2026	42,12
08/2026	20/09/2026	42,12
09/2026	20/10/2026	42,12
10/2026	20/11/2026	42,12
11/2026	20/12/2026	42,12
12/2026	20/01/2027	42,12
01/2027	20/02/2027	42,12
02/2027	20/03/2027	42,12
03/2027	20/04/2027	42,12
04/2027	20/05/2027	42,12
05/2027	20/06/2027	42,12
06/2027	20/07/2027	42,12
07/2027	20/08/2027	42,12
08/2027	20/09/2027	42,12
09/2027	20/10/2027	42,12
10/2027	20/11/2027	42,12
11/2027	20/12/2027	42,12
12/2027	20/01/2028	42,12
01/2028	20/02/2028	42,12
02/2028	20/03/2028	42,12
03/2028	20/04/2028	42,12
04/2028	20/05/2028	42,12
05/2028	20/06/2028	42,12
06/2028	20/07/2028	42,12
07/2028	20/08/2028	42,12
08/2028	20/09/2028	42,12
09/2028	20/10/2028	42,12
10/2028	20/11/2028	42,12
11/2028	20/12/2028	42,12
12/2028	20/01/2029	42,12
01/2029	20/02/2029	42,12
02/2029	20/03/2029	42,12
03/2029	20/04/2029	42,12
04/2029	20/05/2029	42,12
05/2029	20/06/2029	42,12
06/2029	20/07/2029	42,12
07/2029	20/08/2029	42,12
08/2029	20/09/2029	42,12
09/2029	20/10/2029	42,12
10/2029	20/11/2029	42,12
11/2029	20/12/2029	42,12
12/2029	20/01/2030	42,12
01/2030	20/02/2030	42,12
02/2030	20/03/2030	42,12
03/2030	20/04/2030	42,12
04/2030	20/05/2030	42,12
05/2030	20/06/2030	42,12
06/2030	20/07/2030	42,12
07/2030	20/08/2030	42,12
08/2030	20/09/2030	42,12
09/2030	20/10/2030	42,12
10/2030	20/11/2030	42,12
11/2030	20/12/2030	42,12
12/2030	20/01/2031	42,12
01/2031	20/02/2031	42,12
02/2031	20/03/2031	42,12
03/2031	20/04/2031	42,12
04/2031	20/05/2031	42,12
05/2031	20/06/2031	42,12
06/2031	20/07/2031	42,12
07/2031	20/08/2031	42,12
08/2031	20/09/2031	42,12
09/2031	20/10/2031	42,12
10/2031	20/11/2031	42,12
11/2031	20/12/2031	42,12
12/2031	20/01/2032	42,12
01/2032	20/02/2032	42,12
02/2032	20/03/2032	42,12
03/2032	20/04/2032	42,12
04/2032	20/05/2032	42,12
05/2032	20/06/2032	42,12
06/2032	20/07/2032	42,12
07/2032	20/08/2032	42,12
08/2032	20/09/2032	42,12
09/2032	20/10/2032	42,12
10/2032	20/11/2032	42,12
11/2032	20/12/2032	42,12
12/2032	20/01/2033	42,12
01/2033	20/02/2033	42,12
02/2033	20/03/2033	42,12
03/2033	20/04/2033	42,12
04/2033	20/05/2033	42,12
05/2033	20/06/2033	42,12
06/2033	20/07/2033	42,12
07/2033	20/08/2033	42,12
08/2033	20/09/2033	42,12
09/2033	20/10/2033	42,12
10/2033	20/11/2033	42,12
11/2033	20/12/2033	42,12
12/2033	20/01/2034	42,12
01/2034	20/02/2034	42,12
02/2034	20/03/2034	42,12
03/2034	20/04/2034	42,12
04/2034	20/05/2034	42,12
05/2034	20/06/2034	42,12
06/2034	20/07/2034	42,12
07/2034	20/08/2034	42,12
08/2034	20/09/2034	42,12
09/2034	20/10/2034	42,12
10/2034	20/11/2034	42,12
11/2034	20/12/2034	42,12
12/2034	20/01/2035	42,12
01/2035	20/02/2035	42,12
02/2035	20/03/2035	42,12
03/2035	20/04/2035	42,12
04/2035	20/05/2035	42,12
05/2035	20/06/2035	42,12
06/2035	20/07/2035	42,12
07/2035	20/08/2035	42,12
08/2035	20/09/2035	42,12
09/2035	20/10/2035	42,12
10/2035	20/11/2035	42,12
11/2035	20/12/2035	42,12
12/2035	20/01/2036	42,12
01/2036	20/02/2036	42,12
02/2036	20/03/2036	42,12
03/2036	20/04/2036	42,12
04/2036	20/05/2036	42,12
05/2036	20/06/2036	42,12
06/2036	20/07/2036	42,12
07/2036	20/08/2036	42,12
08/2036	20/09/2036	42,12
09/2036	20/10/2036	42,12
10/2036	20/11/2036	42,12
11/2036	20/12/2036	42,12
12/2036	20/01/2037	42,12
01/2037	20/02/2037	42,12
02/2037	20/03/2037	42,12
03/2037	20/04/2037	42,12
04/2037	20/05/2037	42,12
05/2037	20/06/2037	42,12
06/2037	20/07/2037	42,12
07/2037	20/08/2037	42,12
08/2037	20/09/2037	42,12
09/2037	20/10/2037	42,12
10/2037	20/11/2037	42,12
11/2037	20/12/2037	42,12
12/2037	20/01/2038	42,12
01/2038	20/02/2038	42,12
02/2038	20/03/2038	42,12
03/2038	20/04/2038	42,12
04/2038	20/05/2038	42,12
05/2038	20/06/2038	42,12
06/2038	20/07/2038	42,12
07/2038	20/08/2038	42,12
08/2038	20/09/2038	42,12
09/2038	20/10/2038	42,12
10/2038	20/11/2038	42,12
11/2038	20/12/2038	42,12
12/2038	20/01/2039	42,12
01/2039	20/02/2039	42,12
02/2039	20/03/2039	42,12
03/2039	20/04/2039	42,12
04/2039	20/05/2039	42,12
05/2039	20/06/2039	42,12
06/2039	20/07/2039	42,12
07/2039	20/08/2039	42,12
08/2039	20/09/2039	42,12
09/2039	20/10/2039	42,12
10/2039	20/11/2039	42,12
11/2039	20/12/2039	42,12
12/2039	20/01/2040	42,12
01/2040	20/02/2040	42,12
02/2040	20/03/2040	42,12
03/2040	20/04/2040	42,12
04/2040	20/05/2040	42,12
05/2040	20/06/2040	42,12
06/2040	20/07/2040	42,12
07/2040	20/08/2040	42,12
08/2040	20/09/2040	42,12
09/2040	20/10/2040	42,12
10/2040	20/11/2040	42,12
11/2040	20/12/2040	42,12
12/2040	20/01/2041	42,12
01/2041	20/02/2041	42,12
02/2041	20/03/2041	42,1



567945
0461065/19
3196711228

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 025ª CIRCUNSCRIÇÃO - PEIXINHOS - DP25ªCIRC DIM/7ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0115004976**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **05/12/2019** às **17:03**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **16/9/2019** às **21:00**

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA PAN NORDESTINA, 1** - Bairro: **VARADOURO - OLINDA/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **EM FRENTE AO 7º RO**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
ALISSON ROBERTO ALVES DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): ALISSON ROBERTO ALVES DA SILVA

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

ALISSON ROBERTO ALVES DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **JUCINEIDE ALVES JACINTO**
Pai: **PAULO ROBERTO DA SILVA** Data de Nascimento: **22/8/1995** Naturalidade: **OLINDA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **7291641/SDS/PE (RG), 70174153457 (CPF)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU COMPLETO** Telefones Celulares: **- 984356411**

Endereço Residencial: **RUA ONIX, 34 - CEP: 55000-000 - Bairro: JARDIM ATLANTICO - OLINDA/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

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

MOTO (VEICULO), que estava em posse do(a) Sr(a): **ALISSON ROBERTO ALVES DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/XRE300** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **BRANCA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PGY3665** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)
Descrição: **PROPRIEDADE DE PAULO ROBERTO DA SILVA**

Complemento / Observação

INFORMOU A VÍTIMA QUE SEGUIA PELA LOCLIDADE CITADA PILOTANDO A REFERIDA MOTOCICLETA QUANDO FOI COLIDIDO EM SUA LATERAL POR UM VEÍCULO DE PLACA E CONDUTOR NÃO IDENTIFICADOS VINDO A CAIR NO CHÃO, ONDE FOI SOCORRIDO POR POPULARES E LEVADO PARA A UPA DE OLINDA E EM SEGUIDA TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL MIGUEL ARRAES CONFORME PRONTUARIO129483 POR ONDE PASSOU POR TRATAMENTO CIRURGICO.



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


ALISSON ROBERTO ALVES DA SILVA
(VITIMA)

B.O. registrado por:  **VALDIR CELESTINO DA CRUZ - MAT. 150609-9**



Protocolo de Encaminhamento

TIPO DE OCORRÊNCIA

Causa Externa: Acidente/Violência () Causa Clínica () Obstétrico () Psiquiátrico ()
Em caso de violência/acidente: Via Pública () Domicílio () Local de Trabalho ()

SENHA 1772926

Nome do Paciente:

Pac: 330648 - ALISSON ROBERTO ALVES DA SILVA

AO

Idade:

24

Sexo: M () F ()

Profissão:

Mãe: LUCILENE ALVES DA SILVA

22/01/1995

Fone:

Endereço Residencial:

Bairro:

Cidade:

CAUSA EXTERNA (ACIDENTE/VIOLENCIA)

Acidente de Trânsito: Ônibus () Caminhão () Carro de Passeio () Motocicleta ()
Atropelamento: Pedestre () Ciclista ()
Automóvel (Colisão): Passageiro () Motorista () Banco de Trás () Banco da Frente () Uso de cinto: S () N ()
Motocicleta: Motociclista () Passageiro () Uso de Capacete: S () N ()
Semi-Afogamento/Submersão () Soterramento ()
Intoxicação Exógena () Animais Peçonhentos () Agente Causador: _____
Exposição ao: Fogo/Fumaça/Choque Elétrico ()
Queimaduras: 1º Grau () 2º Grau () 3º Grau ()
Queda: () Altura Aproximada _____ Metros () Queda da Própria Altura
Agressões: () Por Arma de Fogo/Tipo _____ () Arma Branca/Tipo: _____
Agressão Sexual () Maus Tratos () Outros () Citar: _____
Mecanismo do Trauma: () Impacto Frontal () Impacto Lateral () Impacto Traseiro () Ejeção () Capotamento

CAUSAS CLÍNICAS

História Clínica Atual:

Hipótese Diagnóstica:

AVALIAÇÃO CLÍNICA

Glicemia Capilar (HGT): _____ Temperatura: _____ F.C.: _____ P.A.: _____ x
Vias Aéreas: FR _____ Dispneia S () N () Tiragem Intercostais S () N () Obstrução Vias Aéreas: S () N ()
Sibilos Expiratórios: S () N () BAN*: S () N () Deformidade do Tórax: S () N () Gemido/Estridor: S () N ()
Distúrbio Fala/Choro: S () N ()
Agitação Psicomotora: S () N () Lesões de face: S () N () Retração Xifóide: S () N ()
Perfusão Periférica: Boa () Lentificada () Bulhas Cardíacas: Normofonéticas () Hipofonéticas ()
Pulso: Rítmico () Arritmico () Filiforme () Fino ()
Colocação da Pele: Normocorada () Palidez () Cianose ()
Sudorese: S () N () Desidratado: S () N () Ictérico: S () N ()

FR: RN 35-50
< 1 ano 30-50
Crianças 20-30
Adulto 12-30

FC: RN 120-160
< 1 ano 90-140
Criança 80-110
Adulto 60-100



HOSPITAL METROP. NORTE MIGUEL ARRAES

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICACAO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 17/09/2019 03:52



Nome Paciente: ALISSON ROBERTO ALVES DA SILVA
Cód. Paciente:
Data de Nascimento: 22/01/1995
Sexo: Masculino
Idade: 24 anos
Senha: 0008
Convênio:
Atendimento:
SAME:

Período: 17/09/2019 04:03 - 17/09/2019 04:06

CLEDILSON JOSE DA HORA - COREN: 376167 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

Prioridade:

NAO URGENTE - VERDE

Cor:

VERDE

Queixa Principal:

PAC. ENCAMINHADO PELA UPA DE OLINDA, COM SENHA: 5772926, CONSC, ORIENTADO, EUPNEICO, AFEBRIL, VITIMA DE COLISÃO MOTO/CARRO, NO MOMENTO SENTINDO FORTES DORES NO MIE SIC. ...

Observação:

NEGA ALERGIA, DM, HAS.

Fluxograma sintoma:

TRAUMA

Discriminador(es):

- EVENTO (TRAUMA) HÁ MAIS DE 6 HORAS

Especialidade:

ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Sinais Vitais Lidos:

- SACR - REGUA DE DÓR: 3
- SACR - ESCALA DE GLASGOW: 15
- FREQUENCIA CARDIACA: 84.00 BPM
- FREQUENCIA RESPIRATORIA: 16.00 RPM
- GLICOSE: 80.00 MG/DL
- P.A. SISTOLICA: 120.00 MMHG
- P.A. DISTOLICA: 80.00 MMHG
- SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO: 100.00 %

REVISADO
EPI-HMA

HMA - Hospital Miguel Arraes
Lesão de Pele
Sim () Não (X)
Local
Cledilson da Hora
COREN-PE 376167-ENF
Enfermeiro

Acolhido(a) por: CLEDILSON JOSE DA HORA - COREN: 376167 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 17/09/2019 04:06

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Assinado eletronicamente por: Rodrigo Alves Dias - 24/01/2020 16:25:18

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012416251875600000055996513>

Número do documento: 20012416251875600000055996513

Num. 56925026 - Pág. 8

Atendimento: 495438
Data e Hora: 17/09/2019 04:10
Senha da Classificação:
0008
Paciente: 129483 ALISSON ROBERTO ALVES DA SILVA Sexo: MASCULINO
Nome Social:
Data do Nascimento: 22/01/1995 Idade: 24 anos Convenio: 2 SUS - EXTERNO / URGENCIA
Nome da Mãe: JUCINEIDE ALVES JACINTO
Nome do Pai: PAULO ROBERTO DA SILVA
Estado Civil: SOLTEIRO
Nome do Médico: PLANTONISTA ORTOPEDIA
CRM: 12346
Endereço: RUA ONIX
34
Bairro: JARDIM ATLANTICO
Cidade/UF: OLINDA
PE
Usuário Atendimento: ROBERTAMB
Informações Associadas a Pacientes Estrangeiros / Visitantes
Data Entrada Brasil:
Nacionalidade: BRASILEIRA
Nr Documento Estrangeiro:
Observação:
RESUMO DE TRATAMENTO
Peso: _____ Altura: _____ Temperatura: _____
Hora: 4:15
Queixa Principal

*Prontuário vítima de queda de moto em 10 horas com
muito em TWB (E) - MÚLTIPLOS ANTECEDENTES DO MÚLTIPLO
USO DE NÉCROPSIA*

Exame Físico

Prontuário PUNTISSIMO em TWB (E) MÚLTIPLO USUÁRIO

Hipótese Diagnóstico

Prontuário MÚLTIPLO USUÁRIO (E)

Prescrição Médica

*- Ceftriaxona 2g + 80, 8h, 10min ds
- SAT em ds
- VAT em ds*

CD-010 8h 15 15 15

Dr. Daniel Cabral
Ortopedia / Traumatologia
CRM - PE 24.031

Assinatura e Carimbo/Médico
Destino: () Encaminhado ao Ambulatório () Residência
() Transferido: Para _____ Senha: _____
() Encaminhado ao setor de internação




Laudo para solicitação de autorização de internação

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	HOSPITAL MIGUEL ARRAES	2 - CNES	6431569
3 - ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	HOSPITAL MIGUEL ARRAES	4 - CNES	6431569

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - Nome do Paciente	ALISSON ROBERTO ALVES DA SILVA			6 - Nº Prontuário	129483
7 - Cartão Nacional do SUS	8 - Data de Nascimento	9 - Sexo	10 - Raça/Cor	10.1 - Etnia	
709001885889710	22/01/1995	Masculino <input checked="" type="checkbox"/> 1 Feminino <input type="checkbox"/> 3	03 - Parda	0000 - Não Se Aplica	
11 - Nome da Mãe	JUCINEIDE ALVES JACINTO			12 - Telefone de Contato	8198474493
13 - Nome Responsável	IGNORADO			14 - Telefone de Contato	
15 - Endereço (Rua, Nº, Bairro)	RUA ONIX, 34 - JARDIM ATLANTICO				
16 - Município	17 - IBGE	18 - UF	19 - CEP		
OLINDA	260960	PE	53060160		

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - Principais Sinais e Sintomas Clínicos	PACIENTE VITIMA DE QUEDA DA PRÓPRIA ALTURA HA 10 HORAS COM TRAUMA EM TNZ ESQUERDO. RADIOGRAFIA EVIDENCIA FRATURA DE MALEOLO LATERAL ESQ. DO				
--	---	--	--	--	--

21 - Condições que justificam a Internação	TRATAMENTO CIRÚRGICO				
--	----------------------	--	--	--	--

22 - Principais Resultados de Provas Diagnósticas	ANAMNESE + EXAME FÍSICO + RADIOGRAFIA				
---	---------------------------------------	--	--	--	--

23 - Diagnóstico Inicial / Código	24 - CID 10 Principal	25 - CID 10 Secundário	26 - CID 10 Causas Associadas		
FRATURA EXPOSTA MALÉOLO LATERAL ESQUERDO	S826	W199 W18.9			

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - Descrição do Procedimento Solicitado	28 - Código do Procedimento				
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO TORNOZELO UNIMALEOLAR	0408050578				
29 - Especialidade	30 - Caracter de Atendimento	31 - Documento	32 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Solicitante/Assistente		
CIRÚRGICA	2	(X) CNS () CPF	980016278437533		
33 - Nome do Profissional Solicitante/Assistente	34 - Data da Solicitação	35 - Assinatura do Profissional Solicitante/Assistente			
SORMANE DE CARVALHO BRITTO	17/09/2019	Dr. Daniel Brito Ortopedia / Traumatologia CRM - PE 24.031			

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () Acidente de Trânsito	39 - CNPJ Seguradora	40 - Nº Bilhete	41 - Série		
37 - () Acid. Trabalho Típico	42 - CNPJ / Empresa	43 - CNAE / Empresa	44 - CBOR		
38 - () Acid. Trabalho Trajeto					
45 - Vínculo com a Previdência	() Empregado () Empregador () Autônomo () Desempregado () Aposentado () Não Segurado				

AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador	47 - Cód. Órgão Emissor	52 - Nº da Autorização da Internação Hospitalar (AIH)			
	E260000001				
48 - Documento	49 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Autorizador				
() CNS () CPF					
50 - Data da Autorização	51 - Assinatura e Carimbo (Nº Registro do Conselho)				
	Adauto Telino Traumatologia / Ortopedia CRM 20871 TEOT: 15866				

AIH
261910220895-4

Código do Laudo: 495438



EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME: ALISSON ROBERTO ALVES DA SILVA REG: 129483

CLÍNICA: _____

ENFERMAGEM: _____

LEITO: _____

DATA/HORA	
17/9/2019	# SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
	# ADMISSÃO
4:20	
	PACIENTE VÍTIMA DE QUEDA DE MOTO HÁ 10 HORAS COM
	TRAUMA EM TORNOZELO ESQUERDO. RADIOGRAFIA
	EVIDENCIA FRATURA DE MALÉOLO LATERAL ESQUERDO.
	NEGA ALERGIAS, NEGA COMORBIDADES.
	AO EXAME: EGB, HIDRATADO, CORADO, ACIANÓTICO,
	ORIENTADO, CONSCIENTE
	TNZ ESQUERDO APRESENTA FERIMENTO PUNTIFORME
	EM TOPOGRAFIA DE FRATURA EM MALÉOLO LATERAL
	COM SAÍDA DE SECREÇÃO HEMÁTICA E GOTÍCULAS DE
	GORDURA APÓS EXPRESSÃO
	HD: FRATURA EXPOSTA MALÉOLO LATERAL ESQUERDO
	CD: INTERNAMENTO + AO BLOCO AS 7HRS
	Dr. Daniel Cabral
	Ortopedia / Traumatologia
	CRM - PE 24.821



FICHA DE INTERNAÇÃO

Cód. Atendimento: **495443**

Usuário: ROBERTAMB

DADOS DO PACIENTE

Paciente: **ALISSON ROBERTO ALVES DA SILVA**
 Idade: 24a 7m 25d Sexo: M Estado Civil: SOLTEIRO Prontuário: 129483
 Profissão: Escolaridade: Data de Nascimento: 22/01/1995
 R.G.: C.P.F.: 70174153457 Telefone: CEP 53060160
 Endereço: RUA ONIX, 34 - JARDIM ATLANTICO - OLINDA - PE
Dados da Internação
 Origem: URGENCIA/EMERGENCIA Data e Hora da Internação: 17/09/2019 05:10
 Convênio: SUS - INTERNACAO Plano: GERAL
 Unidade Internação: VERMELHA - EMERGEI Acomodação: ENFERMARIA DE OBSERVACA Leito: VERMELHO - EXTRA 010
 Médico Internação: PLANTONISTA ORTOPEDIA

DADOS DO RESPONSÁVEL

Nome: R.G.: C.P.F.: FATURADO 23/09/19
 Endereço: Número: CLAUDEVAN SOUSA
 Telefone: Cidade: Estado civil: *Qws.*

DADOS DA LIBERAÇÃO DO PACIENTE

Data da Alta: 18/09/2019 Hora da Alta: :
 Motivo: ☒ Melhorado ☐ A Pedido ☐ Transferência ☐ Óbito ☐ Evasão
 Condições de Alta: Boas clínicas
 Diagnóstico Principal..... Fratura exposta de Moleto lateral E
 Diagnóstico Secundário01.:
 Diagnóstico Secundário02.:
 Procedimento..... LC + DC + RAFI com placa
 Dr. Hudyson Oliveira Rocha
 Médico
 CRM-PE 26.720
 Médico e CRM:
 Responsável pela retirada do paciente Assinatura e RG

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Autorizo a internação do paciente acima mencionado no HOSPITAL MIGUEL ARRAES bem como os tratamentos clínicos e cirúrgicos (Intervenção cirúrgica, anestésias, transfusões, exames de sangue, ou qualquer outro tipo de exame médico e laboratorial) que se fizerem necessários para o diagnóstico, tratamento, cura e o bem estar do paciente.

Em _____ de _____ de _____

Assinatura e RG do paciente ou pessoa responsável



HOSPITAL MIGUEL ARRAESMV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Ficha de Cirurgia Descritiva

Página.: 0001

Data.....: 17/09/2019

Hora.....: 10:24

Ficha de Cirurgia Descritiva

Aviso de Cirurgia : 59532

Sala : 0003 SALA 03

Paciente : 129483

ALISSON ROBERTO ALVES DA SILVA

Atendimento : 495443

Convênio Atend. : 1

SUS - INTERNACAO

Carteira :

Leito : 694

VERD2-18

Idade : 24 Anos

Dt. Início : 17/09/2019 09:00

Dt. Fim : 17/09/2019 10:20

Id Pré-Operatório : S826

FRATURA DO MALEOLO LATERAL

Id Pós-Operatório :

Procedimentos

Procedimento: 0408050578

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO TORNOZELO UNIMALEOLAR (PRINCIPAL)

Convênio: 001

SUS - INTERNACAO

Anestesia: 05

RAQUI ANESTESIA

Equipe MédicaCIRURGIAO
ANESTESISTA20671 ADAUTO TELINO DE MELO JUNIOR
5083 GRACA MARIZA COUTO RIBEIRO PESSOA**Descrição****Descrição Cirúrgica :**

DIAGNÓSTICO: FRATURA EXPOSTA MALÉOLO LATERAL TNZ ESQ

CIRURGIA: LC + DC + RAFI COM PLACA 1/3 DE CANO

CIRURGIÃO: DR ADAUTO TELINO

AUXILIAR: DR HUDYSON ROCHA

ANESTESISTA: DRA GRACA MARIZA

ANESTESIA: RAQUIANESTESIA

1. PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA;
2. ASSEPSIA E ANTISSEPSIA;
3. APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS;
4. INCISÃO DE PELE ANTEROLATERAL APROVEITANDO AREA DE EXPOSIÇÃO DE 7 CM NA FACE LATERAL DO TORNOZELO;
5. DISSECÇÃO POR PLANOS + HEMOSTASIA;
6. LIMPEZA COM SF 0,9% ;
7. TROCADOS CAMPOS CIRURGICOS , MATERIAL CIRURGICO, MESA E A ROUPA DE TODA A EQUIPE
8. REDUÇÃO CRUENTA DE FRATURA DA FÍBULA
9. APOSIÇÃO DE PLACA 3,5 MM 1/3 DE CANA ANTEROLATERAL A FÍBULA DE 07 FUROS E FIXADO PROXIMAMENTE 03 PARAFUSOS CORTICAIS E 3 PARAFUSOS ESPONJOSOS DISTALMENTE
10. LIMPEZA COM SF 0,9%;
11. SUTURA POR PLANOS;
12. CURATIVO LOCAL

Achados Cirúrgicos:**Descrição Complementar**FATURADO
23/09/19
CLAUDEVAN SOUSA
FATURISTADr. Hudyson Oliveira Rocha
Médico
CRM-PE 26.720DR(A) : ADAUTO TELINO DE MELO JUNIOR
CRM : 20671

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



Assinado eletronicamente por: Rodrigo Alves Dias - 24/01/2020 16:25:18

<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012416251875600000055996513>

Número do documento: 20012416251875600000055996513

Num. 56925026 - Pág. 14

SINISTRO 3190711228 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ALISSON ROBERTO ALVES DA SILVA
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE SEGURADORA S/A
BENEFICIÁRIO ALISSON ROBERTO ALVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 70174153457
Posição em 31-12-2019 08:30:42

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
03/01/2020	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

