

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

NOME: Francisca Nágila dos Santos
 NACIONALIDADE: Brasileira ; ESTADO CIVIL: Solteira
 PROFISSÃO: _____, DATA DE NASCIMENTO: 05/08/83
 RG: 2002010370450 ; CPF: 020.509.873-82
 ENDEREÇO: R. Luiz de Freitas, 165, Triângulo

OUTORGADO:

DAVID NILSON GONDIM ALVES, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/CE, sob o número 34.888 e no CPF sob o número 025.924.573-99, com escritório profissional na Av. Monsenhor Juveniano Barreto, nº 179, bairro Centro, 1º andar, Juazeiro do Norte-CE, CEP: 63010-305.

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 citação inicial, confessar, e conhecer a procedência do pedido, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, intervir em qualquer feito como litisconsorte, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, levantar valores existentes em contas judiciais, PRECATORIOS, ALVARÁS, RPY, deduzindo e compensando créditos pessoais por despesas de verbas honorária contratual, e as decorrentes da sucumbência, nas respectivas prestações de contas, agindo em conjunto ou separadamente, junto as Repartições Públicas Federais, Estaduais e Municipais, podendo ainda substabelecer com ou sem reserva de poderes, dando tudo por bom, firme e valioso, sempre o que for do interesse do outorgante.

Juazeiro do Norte-CE, 13 de Dezembro de 2019

X Francisca Nágila dos Santos

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

NOME: Francisca Nágila dos Santos
 NACIONALIDADE: Brasileira : ESTADO CIVIL: Solteira
 PROFISSÃO: _____ : DATA DE NASCIMENTO: 03/08/83
 RG: 2002.010370150 : CPF: 020.509.873-22
 ENDEREÇO: R. Luiz de Freitas, 165, Triângulo

DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tenho condições de arcar com as despesas inerentes ao presente processo, sem prejuízo do meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da Gratuidade de Justiça, nos termos do art. 98 e seguintes da Lei 13.105/2015 (Código de Processo Civil). Requer, ainda, que o benefício abraja a todos os atos do processo.

Juazeiro do Norte-CE, 13 de Dezembro de 2019

X Francisca Nágila dos Santos

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu,

NOME: Francisca Náila dos SantosNACIONALIDADE: Brasileira ; ESTADO CIVIL: solteiraPROFISSÃO: _____ ; DATA DE NASCIMENTO: 05/08/83RG: 2002.04.03.70130 ; CPF: 020.509.873-82

venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, mas sim no nome de minha ex-sogra, sendo certo a verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito:

ENDEREÇO

ENDEREÇO: Rua Luiz de Freitas, nº 165,
Triângulo, Juazeiro do Norte - CE.

Juazeiro do Norte-CE, 13 de Dezembro 2019

X Francisca Náila dos Santos.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
ESTADO DO CEARÁ SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E CARTERA SOCIAL PROTEÇÃO CIVIL DO ESTADO DO CEARÁ DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO E REGISTRO CIVIL		REGISTRO SERIAL 2002018378150 DATA DE EMISSÃO 16/04/2016	
Nome FRANCISCA RAYLA DOS SANTOS Nome RAIMUNDO HONATO DOS SANTOS PEREIRA MARTA DE JESUS ALEXANDRE NATURALIDADE POTENGI - CE		DATA DE NASCIMENTO 05/08/1983	
Assinatura <i>Francisca Rayla dos Santos</i>		Assinatura <i>[Assinatura]</i>	
CERT. NASCIMENTO - CARTORIO:1 OFÍCIO TERMO:9349 FOLHA:281 LIVRO:4-5 POTENGI - CE Nº 020.509.673-62		2 VIA LEI Nº 7.116 DE 20/08/83	

30 JAN. 2019

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		TERRITÓRIO NACIONAL	
ESTADO DO CEARÁ SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL POLÍCIA FORTALEZA DO ESTADO DO CEARÁ COORDENADORIA DE IDENTIFICAÇÃO E REGISTRO DE IDENTIDADE		REGISTRO GERAL 2000909635-8 DATA DE EMISSÃO 11/07/2016	
 Polígrafo Direito		NOME PAULO ROBERTO SANTOS SOUSA FILIAÇÃO ANTÔNIO EDSON DE SOUSA LIMA FRANCISCA MARILIA DOS SANTOS NATURALIDADE FORTALEZA - CE DATA DE NASCIMENTO 29/09/2005	
Paulo Roberto Santos Sousa		DOS QUÊS CERT. NASCIMENTO - CARTÓRIO: PARANGABA TERMO: 199427 FOLHA: 12 LIVRO: A-272 FORTALEZA - CE CPF	
CARTEIRA DE IDENTIDADE		2 VIA ACE. SEC. 101 27 ASSINATURA DO DIRETOR LEI Nº 7.115 DE 2006	

30 JAN. 2019



Impresso nº 201935508

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 488 - 534 / 2019

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **15/01/2019 14:16:58**
Data / Hora da Ocorrência: **19/10/2018 20:30:00**
Endereço da Ocorrência: **RUA LUIZ DE FREITAS, 141**
Complemento:
Bairro: **TRIANGULO** Município: **JUAZEIRO DO NORTE/CE**
Ponto de Referência:

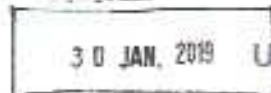


Dados da(s) Vitima(s)

Nome: **PAULO ROBERTO SANTOS SOUSA**
Nascimento: **29/09/2005** CPF:
RG: **200809635-0** Orgão Emissor: **SSP** UF: **CE**
Filiação: **FRANCISCA NAGILA DOS SANTOS**
ANTONIO EDSON DE SOUSA LIMA
Endereço: **RUA LUIZ DE FREITAS, 165**
Bairro: **TRIANGULO**
Município: **JUAZEIRO DO NORTE/CE** CEP:
País: **BRASIL** Telefone:

Noticiante(s)

Nome: **FRANCISCA NAGILA DOS SANTOS**
Nascimento: **05/08/1983** CPF: **020.509.873-82**
RG: **2002010370150** Orgão Emissor: **SSP** UF: **CE**
Filiação: **MARIA DE JESUS ALEXANDRE**
RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS
Endereço: **RUA LUIZ DE FREITAS, 165**
Bairro: **TRIANGULO** CEP:
Município: **JUAZEIRO DO NORTE/CE**
País: **BRASIL** Telefone: **(88) 98873-4220**



Histórico

Advertido (a) das penalidades previstas para os arts. 229, 304, 339 e 340, todos do CP, notícia que, na data, hora e local, acima informados, a vítima, seu filho menor, estava em uma bicicleta quando uma moto o atingira; QUE, o condutor causador do acidente fugiu sem prestar socorro; QUE, não anexa CRLV do veículo envolvido, pois desconhece o condutor e veículo envolvidos; QUE, segundo a noticiante, o SAMU fora solicitado e compareceu no local levando a criança para a UPA de Juazeiro do Norte; QUE, segundo a ficha de atendimento nº 415594, sofrera solução de continuidade em pé esquerdo, apresentando duas feridas, onde em uma delas fora realizada sutura, ANEXA FICHA DE ATENDIMENTO; QUE posteriormente procurou atendimento no Hospital São Raimundo e conforme atendimento nº 522534, a vítima foi diagnosticada com fratura dos ossos do antebraço esquerdo, sendo preciso a realização de cirurgia naquele mesmo hospital. QUE está fazendo este boletim apenas para fins de seguro DPVAT, não representando, portanto, pela apuração em relação ao crime de lesão corporal culposa no trânsito (art. 303 do CTB); Fora



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
 SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
 POLÍCIA CIVIL
 DELEGACIA REGIONAL DE JUAZEIRO DO NORTE



Impresso nº 201935508

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 455 - 534 / 2019

cientificado (a) de que todas as informações prestadas neste registro são de responsabilidade do (a) declarante. Nada mais disse. /////

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE JUAZEIRO DO NORTE

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

MARIA JULIETE PEREIRA SAMPAJO - MAT.: 300414-1-0

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

Francisca Nájda dos Santos

VISTO DO DELEGADO(A) :

JULIANO MARCULA DE ALMEIDA LIMA - MAT.: 300520-1-3

30 JAN, 2019





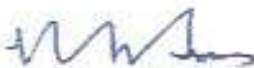
GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria de Saúde



CERTIDÃO NARRATIVA

CERTIFICAMOS, em virtude da faculdade que nos é conferida por lei e, tendo em vista requerimento por escrito da parte interessada, que o **SAMU 192 CEARÁ** realizou atendimento pré-hospitalar ao menor **PAULO ROBERTO SANTOS SOUSA**, portador do RG n.º 2008909635-0, SSP-CE, inscrito no CPF n.º (não informado), no dia 19/10/2018, às 20h35, no Município de Juazeiro do Norte/CE, na Rua Luiz de Freitas n.º 141, Bairro Triângulo, vítima de acidente, colisão entre bicicleta e motocicleta, sendo removido para a UPA de Juazeiro do Norte. E para constar eu, Eliete Gomes Pereira Loiola, Assessora Técnica, lavrei a presente Certidão, a qual vai datada e assinada por **MARIA DAS GRAÇAS TORRES**, **ASSESSORA EXECUTIVA**.

Eusébio, 16 de novembro de 2018.


Maria das Graças Torres
ASSESSORIA EXECUTIVA


Manoel Antonio Bezerra Rulim
Direção Médica Adm.
19ª Base Juazeiro do Norte

30 JAN. 2019

SAMU 192 CEARÁ
Rua da Paz nº 29 e 30 - Centro Eusébio - Ce
Fone: (85) 3433 7434

Ficha de Atendimento

Data: 19/10/2018 Hora: 21:08
Data de Saída: Hora de Saída:

Paciente

Nome: 168021 PAULO ROBERTO SANTOS SOUSA

Responsável: FRANCISCA NAGELA DOS SANTOS

Mãe: FRANCISCA NAGELA DOS SANTOS

Nasc: 29/09/2005 Idade: 13

Telefone: - Celular: (88) 98851-5539

Endereço: RUA LUIZ DE FREITAS, 148, TRIANGULO - JUAZEIRO DO CEP: 63.040-745 Natural: FORTALEZA

Documento

Mat/CNS: 898004281220242

Doc. Identidade: 20089096350

Guia:

Autorização:

Trabalho:

Validade da Carteira:

Último Pagto:

Convênio

Convênio SUS

Cod. de Credenciamento

Tipo de Atendimento: 2

Queixas do Paciente

PACIENTE VITIMA DE COLISÃO BICICLETA X MOTO, APRESENTANDO DEFORMIDADE EM ANTEBRAÇO ESQUERDO.
REFERINDO DOR INTENSA.
NEGA OUTRAS QUEIXAS.

Antecedentes Médicos

Exame Físico

EGB, AAA, HIDRATADO, CORADO, EUPNEICO

AR: MV + AHT SEM RA

ACV: RCR 2 T BCNF SS

ABD: FLACIDO, DEPRESSIVEL, INDOLOR A PALPAÇÃO SUPERFICIAL E PROFUNDA.

NEUROLOGICO: CONSCIENTE, ORIENTADO, GLASGOW 15.

30 JAN 2019

Exames Complementares

Conclusão Diagnóstica

CID-10 R520

FRATURA DE ANTEBRAÇO ESQUERDO

Tratamento

MEDICAÇÃO SINTOMÁTICA + RADIOGRAFIA + IMOBILIZAÇÃO + INTERNAÇÃO PARA REGULAR AVALIAÇÃO ORTOPÉDICA.

Ficha de Atendimento

Data: 19/10/2018
Hora: 21:08

Data de Saída:
Hora de Saída:

30 JAN. 2019


Roberto Macêdo
Coordenador Médico
Cirurgião Geral
Unidade de Pronto Atendimento Integrada
Diretor Médico

ROBSON LEITE SAMPAIO
CRM: 19543 / CE

FICHA DE INTERNAÇÃO

Prontuário 145191
Internação 522589

Impressão 01/11/2018 09:10

DADOS DO PACIENTE

Paciente PAULO ROBERTO SANTOS SOUSA
Nasc 29/09/2005 Idade 13 Sexo M
Matrícula 898004281220242
Endereço RUA DOUTOR FRANCISCO MONTEIRO
Cidade JUAZEIRO DO NORTE
Mãe FRANCISCA NAGELA DOS SANTOS
CPF
Natural FORTALEZA
Responsável FRANCISCA NAGELA DOS SANTOS
Bairro TRIANGULO
Telefone 88988734220
Cep 63100000
Pai ANTONIO EDSON DE SOUSA LIMA
RG 20089096358 CE SSP
Raça PARDO
Estado SOLTEIRO

DADOS DE ATENDIMENTO

Médico JOSE LEITE LANDIM NETO
Clínica INTERN. CIRURGICA
Data/Hora 01/11/2018 09:02
Convenio CONVENIO JUAZEIRO
17/2017SESAU
Sexo POSTO MASCULINO
Acomodação AM02
Tipo Atendimento ELETIVA
Atendente ENFERMARIA CLINICA
VANDA

RESUMO DE TRATAMENTO

Resumo de tratamento -
Hx + 15 min

ANTECEDENTES PESSOAIS

HAS () DM () AVC () ALERGIA A DROGAS ()

Exame físico -

PA = FP = TA =

ACV =

AR =

ABDOMEN =

NEUROLÓGICO =

AC = RV =

Pupilos =

DIAGNÓSTICO

Conduta - TTD UNIAO

Diagnóstico definitivo -

RESERVADO A RECEPÇÃO

N.º DO UNIPES =

Assinatura =

TERMO DE ATENDIMENTO

Condições de alta - curado

Alta em - 02 / 11 / 2018

Ortopedia e Traumatologia
CRM 11.611 / SBO 13.204

Paciente/Responsável Francisco Nágela dos Santos Médico(a): 11611 JOSÉ LEITE LANDIM NETO

DATAS FEND	01/11/2018				
PACIENTE	PAULO ROBERTO SANTOS SOUSA			Nº ATEN	522534
DATA NASC	29/09/2005	CODIGO	13	SEXUAL	MASCULINO
CPF	20089096358	CORR			
NOME	FRANCISCA MAGELA DOS SANTOS				
ENDERECO	RUA DOUTOR FRANCISCO MONTEIRO 199 CASA			TURNO	TRIANGULO
CID DO END	JUAZEIRO DO NORTE		CE	CEP	63100000
UF	80968734220	REFE		MAN CO	JOSE LEITE LANDIM NETO
QUANT DESSA O	RPA SUS	OTICIA	898884281220242	FIBRODE	CONSULTA

FRIEDRICH E. GLASER

DADOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Início da Classificação:

Término da Classificação:

Classificador.....

Caren:

Porta de Entrada.....: 888104-RECEPCAO ELETIVA

ATENDIMENTO MÉDICO

ANALYSES CONTINUÉES

TRAUMA EM ANTEBRAÇO ESQUERDO HÁ 15 DIAS
PCT COM TALA DDE GESSO

© 2006 Blackwell Publishing Ltd *Journal of Internal Medicine* 260: 103–110

DEFORMIDADE, LIMITAÇÃO FUNCIONAL E DOR EM ANTERRAÇO ESQUERDO

REFERENCES AND COMPLEMENTS

HTTP://WWW.BRISQ.ORG/

FRATURA DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO ESQUERDO

CONDUITS: 100% CUMULATIVE RISK

ORIENTAÇÕES, ÍNDICE TÍTULO CIRÚRGICO

Dr. José L. Landrum Hein

Assinatura e Carimbo do Médico -

11.511 / SBO 13.2

Francisca Najib dos Santos
Ass. Paralela / Responsável

Ass. Patients / Responsive

30 JAN 2019



Nome <u>Raulo Adilson da Silva</u>		Sexo <u>M</u>		Idade <u>12</u>	Peso	Alt.	Reg. Clínica
Diag. Pré-Op <u>sem alterações</u>		Cirurgia Proposta <u>extra</u>		Anest. Ant. <u>—</u>			
Alergia <u>—</u>		Fumo Tempo - Quant. <u>—</u>		Drogas em uso - Doses <u>—</u> Alcool <u>—</u>			
Estado Mental <u>—</u>		Tipo de Sangue		Boca			
PA <u>120 x 80</u>		F.C. <u>70</u>	Pulso <u>70</u>	Veias			
Ap. Resp.		Ap. Circ.		Ap. Gen. - Uri			
S. Nervoso		S. Endocrino		Exs. Compl. <u>—</u>			
Est. Físico (asa) <u>—</u>		Anest. Proposta		Assinatura <u>[assinatura]</u>			
PÓS - ANESTÉSICO		Sala de Recuperação		Enfermaria			
Data - Hora		Data - Hora		30 JAN, 2019			
Assinatura		Assinatura		Obs.:			

NOME DO PACIENTE

fls. 28

IDADE

13

DATA

03/11/2019

CLÍNICA

APTO./LEITO

CIRURGIÃO

ANESTESISTA

PRÉ-MEDICAÇÃO-DOSE-HORA-EFEITO

K2

15:15

Leticia M. Kueiro Dantas Landim

MÉDICA

CRM 3458

RPP - 19.887.174-49

AGENTES	15	30	45	15	30	45	15	30	45	15	30	45	15	30	45
PA	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120
V	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92
PULSO	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92
ANES	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34
X	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
OP	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
O	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120
TEMP	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
ASPIR	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
A	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
RESP	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
O															
Expirat.															
Aspirat.															
Respirat.															

SÍMBOLOS

AGENTES

DOSES

TÉCNICA

ANOTAÇÕES

A. *Albimex 200*B. *1000 - 500*C. *1000 - 1500*D. *1000 - 1500*E. *1000 - 1500*F. *1000 - 1500*G. *1000 - 1500*

LÍQUIDOS

CÂNULA - NASO/ORO FARÍNGEA
 NASO/OTROTRAQUEAL - CEGA
 BAL. - TAMP - CALIBRE DO TUBO
 SOB - MÁSCARA
 DIFICULDADE TÉCNICA

TEMPO DE ANESTESIA

TOTAL

OPERAÇÃO

ANESTESISTA

CIRURGIÃO

Laringe-Espasmo-Escudo Soco.
 Depressão Respiratória-Hipoxia
 "BUCKING" - Vômito

Hemorragia-Androla
 Braditardia-Choque

PERDA SANGÜÍNEA

30 JAN. 2019



BOLETTIM DE CIRURGIA

[illegible]

RESUMO DO ATO CIRÚRGICO - (Ocorrências Principais)

1. *Leit em sala de cirurgia*

2. *Preparação do paciente*

3. *Posicionamento do paciente*

4. *Incisão*

5. *Exatidão da incisão*

6. *Exatidão da incisão*

7. *Exatidão da incisão*

8. *Exatidão da incisão*

Dr José L. Landim Neto

CRM 11.811/50431 RJ

Data

Cirurgião

1º Auxiliar

Ass. e Carimbo do Cirurgião

2º Auxiliar

Ass. e Carimbo

3º Auxiliar

Ass. e Carimbo

Ass. e Carimbo

ANESTESIA - (Ocorrências Principais)

Data

Ass. e Carimbo do Anestesiologista

Relatar causas que justificam, a longa duração da operação da anestesia e um maior consumo de material e medicamento

30 JAN 2019

Ass. e Carimbo do Anestesiologista - CRM

Hospital São Raimundo - Fundação Leandro Bezerra de Menezes

ANOTAÇÕES DE TEC. ENFERMAGEM

Paciente: PAULO ROBERTO SANTOS SOUSA
Conv.....: CONVENIO JUAZEI

Leito: AM2.01 Atend.: 522589
Enfermeiro(a): MAYANE Data/Hora: 01/11/2018 10:00

MANHA:

PACIENTE MENOR ADMITIDO PARA TRATAMENTO CIRURGICO COM DR.LANDIM, ENCONTRA SE SEM, CONSCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL, EM AR AMBIENTE, VERBALIZANDO SUAS NECESSIDADES, EM DIETA ZERO AGUARDANDO PROCEDIMENTO PARA HOJE, SSVV. SEGUE EM REPOUSO NO LEITO E AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.

Mayane
Tecnico(a): MAYANE DE FATIMA PEREIRA ARAUJO
COREN:1073733-CE

Hospital São Raimundo - Fundação Leandro Bezerra de Menezes

ANOTAÇÕES DE TEC. ENFERMAGEM

Paciente: PAULO ROBERTO SANTOS SOUSA
Conv.....: CONVENIO JUAZEI

Leito: AM2.01 Atend.: 522589
Enfermeiro(a): JULIANA Data/Hora: 01/11/2018 13:58

TARDE:

PACIENTE MENOR ACOMPANHADO PELA MÃE, EM PRÉ OPERATÓRIO COM DR*LANDIM. EVOLUI CALMO, COOPERATIVO, CONSCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL, RESPIRANDO EM AR AMBIENTE, VERBALIZANDO SUAS NECESSIDADES, NÃO REFERE QUEIXA, EM DIETA ZERO, SEGUE NO LEITO AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM. ENCAMINHADO AO CENTRO CIRÚRGICO. RETORNOU SOB EFEITO ANÉSTESICO E COM TALA GESSADA E COM AVF EM MSD PARA TERAPIA MEDICAMENTOSA C.P.M.

Juliana
Tecnico(a): JULIANA GALDINO SARAIVA SALES
COREN:001053744-CE

Juliana Galdino Saraiva Sales
Téc. Enfermagem
COREN-CE 001053744

30 JAN, 2019



Hospital São Raimundo - Fundação Leandro Bezerra de Menezes

Ficha de Evolução Médica

Paciente: PAULO ROBERTO SANTOS SOUSA
Convênio: CONVENIO JUAZEI

Prontuario: 145191 Leito: AM2.01 Atend.: 522589
Médico: LANDIM Data/Hora: 01/11/2018 15:59

PCT SUBMETIDO A TTO CIRURGICO HOJE
RCB, ESTÁVEL
EVOLUI SEM INTERCORRÊNCIA

Médico(a): JOSE LEITE LANDIM NETO
CRM:11611-CE

Dr. José L. Landim Neto
(Ortopedia e Traumatologia)
CRM 11.611 / SBO 13334



Hospital São Raimundo - Fundação Leandro Bezerra de Menezes

ANOTAÇÕES DE TEC. ENFERMAGEM

Paciente: PAULO ROBERTO SANTOS SOUSA
Conv.....: CONVENIO JUAZEI

Leito: AM2.01 Atend.: 522589
Enfermeiro(a): FATIMA Data/Hora: 01/11/2018 22:00

NOITE
MENOR ACOMPANHADO PELA A MAE, CALMO ORIENTADO RESPIRA AR AMBIENTE EM USO DE TALA GESSADA NO
POS CIRURGICO EM FRAT DE RADIO DISTAL ESQUEDO.SEGUE EM REPOUSO NO LEITO AOS CUIDADOS DE
ENFERMAGEM SEM QUEIXAS NO PERIODO.

Maria de Fatima de Oliveira
Técnico(a): MARIA DE FATIMA DE OLIVEIRA
COREN:1017421-CE

30 JAN. 2019

Hospital São Raimundo - Fundação Leandro Bezerra de Menezes

ANOTAÇÕES DE TEC. ENFERMAGEM

Paciente: PAULO ROBERTO SANTOS SOUSA
Conv.....: CONVENIO JUAZEI

Leito: AM2.01

Atend.: 522589

Enfermeiro(a): MAYANE

Data/Hora: 02/11/2018 09:50

MANHA:

PACIENTE RECEBE ALTA HOSPITALAR APOS VISITA MEDICA, ENTREGUE RECEITA, ATESTADO, ORIENTAÇÕES E RETORNO. RETIRADO AVE.

Mayane
Tecnico(a): MAYANE DE FATIMA PEREIRA ARAUJO
COREN: 1073733-CE

30 JAN. 2019

PAULO ROBERTO SANTOS SOUSA HOSPITAL SAO RAIMUNDO 145191

01/11/2018
20:17:03

E

Z: 100%
W:4096 L:2048

PAULO ROBERTO SANTOS SOUSA HOSPITAL SAO RAIMUNDO 145191

01/11/2018
20:15:39

E

Z: 100%
W:4096 L:2048



Dr. Renan Almeida

Clínica Geral e Ultrassonografia

CREMEC 12076

Sua saúde em boas mãos.

ATESTADO MÉDICO

A vítima **PAULO ROBERTO SANTOS SOUSA**, 13 anos, sofreu acidente automobilístico em 19/10/2018 conforme boletim de ocorrência.

Apresentava, em decorrência do trauma, fratura dos ossos do antebraço esquerdo.

A vítima foi submetida a tratamento cirúrgico com fixação de fraturas com fios metálicos (já removidos) e fisioterapia. Alta definitiva em Fevereiro/2019.

No momento do exame, relata dor em punho esquerdo ao mobiliza-lo e ao segurar objetos pesados. Apresenta limitação dos movimentos de flexo-extensão e de prono-supinação do punho esquerdo devido a bloqueio articular.

Do exposto, concluímos que há agravamento de seqüela e déficit funcional moderado do punho esquerdo. O quadro clínico do paciente pode variar de acordo com o tempo.

Juazeiro do Norte, 15 de Março de 2019.

DR. RENAN ALMEIDA
MÉDICO
CREMEC - 12076

Dr. Renan Almeida
Médico
CREMEC 12076