

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 15/11/1988 - 04/01/1989 - 01/01/1990
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO
 UNIDADE NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO

NOME
 EDUARDO JOSE DE MELO

COL. DENTADO (OBSERVAR)
 00761158 SEP 89

CPF
 026.917.186-04

DATA DE NASCIMENTO
 27/07/1960

FUNÇÃO
 EDUARDO JOSE DE MELO

SERVIÇO
 SERGIANA SEVERINA

DE MELO

PROFISSÃO
 INDETERMINADA

RAÇA
 BRANCA

DATA DE EMISSÃO
 18/10/2010

ASSINATURA
 sem observações

Assinado por: *Edmar Joao de Melo*

DATA
 25/08/2015

ASSINATURA
[Assinatura]

41651453478
 02668769457

SECRETARIA DE DEFESA



RECIFE, PERNAMBUCO
CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0005943-93



Ag

DADOS DO CLIENTE IRAMAI LOPES DE MOURA		DATA DE VENCIMENTO 04/12/2019		DATA 27/
ENDEREÇO RUA FERA FERIDA 6 -CENTRO/CRUZ DE REBOUCAS -53620-123 IGARASSU PE -		TOTAL A PAGAR R\$ 23,29		DATA 27/
PERÍODO CONSUMO 28/10/2019 a 27/11/2019		CONSUMO 48		NÚME 086
ICMS - BASE DE CÁLCULO R\$ 0,00 Alíquota valor do imposto R\$ 0,00				
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA		VIA PA		

Destaque aqui

CONTA CONTRATO 7011272503	MÊS/ANO 11/2019	TOTAL A PAGAR R\$ 23,29	VENCIMENTO 04/12/2019
-------------------------------------	---------------------------	-----------------------------------	---------------------------------

838800000003 232900110075 011272503105 144174267132



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Eduardo José de Melo, brasileiro, solteiro, Vigilante, com RG: 50763100 SSP/SP e CPF: 686.917.184-04, residente e domiciliado na Rua Fera Ferida, nº 6, Cruz de Rebaças, Igarassu/PE, CEP: 53620-123

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

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

Recife, 16. Março, 2020
Eduardo José de Melo.
Outorgante



DECLARAÇÃO

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

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

Recife (PE), 16 de Março de 2020 .

*Eduardo José de Melo



22/11/2019

Secretaria de Defesa Social - INGPOL



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 030ª CIRCUNSCRIÇÃO - ITAMARACÁ - DP30ª CIRC. DIV. 8ª DE SEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0120001788**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **22/11/2019** às **10:42**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado), que aconteceu no dia **6/10/2019** no período da **Noite**.

Fato ocorrido no endereço: **RUA ACERRA, 1 - Bairro: ELDORADO - ITAMARACA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR/AGENTE)
IRMAI LOPES DE MOURA (OUTRO)
EDUARDO JOSÉ DE MELO (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Outros motivos), que estava em posse do(a) Sr(a): **EDUARDO JOSÉ DE MELO**

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

EDUARDO JOSÉ DE MELO (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: SEBASTIANA SEVERINA DE MELO Pai: SEVERINO JOSÉ DE MELO Data de Nascimento: 27/7/1969 Naturalidade: SAO LOURENCO DA MATA / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 50763100/SSP/PE (RG) 68691718404 (CPF) 05056270199 (CNH) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 2º, GRAU COMPLETO Profissão: VIGILANTE Telefones Celulares: - 985713414

Endereço Residencial: **RUA BARCELOS, 8 - CEP: 0 - Bairro: ROQUE SANTEIRO - ITAMARACA/PERNAMBUCO/BRASIL**

IRMAI LOPES DE MOURA (não presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe: JOSEFA FRANCISCA DE MOURA Pai: JURANDIR LOPES DE MOURA Data de Nascimento: 21/1/1979 Naturalidade: ITAQUITINGA / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 5434010/SDS/PE (RG) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 2º, GRAU COMPLETO Endereço Residencial: RUA BARCELOS, 8 - CEP: 0 - Bairro: ROQUE SANTEIRO - ITAMARACA/PERNAMBUCO/BRASIL

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

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): IRMAI LOPES DE MOURA, que estava em posse do(a) Sr(a): EDUARDO JOSÉ DE MELO

Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/BIZ125** Objeto apreendido: **NÃO**
Cor: **AZUL - Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KKB3201 (PERNAMBUCO/GARASSU) Renavam: 192052292 Chassi: 9C2JC4230AR106092**
Ano Fabricação/Modelo: **2009/2010** Combustível: **GASOLINA**

Complemento / Observação

Recebeu-se na unidade policial o boletim de ocorrência nº 19E0120001788, datado de 22/11/2019, às 10:42, referente ao acidente de trânsito com vítima não fatal, ocorrido no dia 6/10/2019, no período da noite, no endereço RUA ACERRA, 1 - Bairro: ELDORADO - ITAMARACA/PERNAMBUCO/BRASIL, local do fato: VIA PUBLICA.



22/11/2019

Secretaria de Defesa Social - INFOPOL

VEIO A ESTA DEPOL A VÍTIMA INFORMAR QUE NO DIA 06/10/2019 CONDUZIA A MOTOCICLETA AQUI DESCRITA PELA RUA ACERRA, BAIRRO DA BAIXA VERDE, ITAMARACÁ QUANDO A CORRENTE DO VEÍCULO CAIU E O MESMO PERDEU O CONTROLE DA MOTOCICLETA VINDO A CAIR, QUE APÓS A QUEDA A VÍTIMA FOI PARA CASA E POR SENTIR MUITAS DORES NO BRAÇO DIREITO PROCUROU A UPA DE IGARASSU NO DIA SEGUINTE E APÓS ATENDIMENTO NA UNIDADE DE SAÚDE FOI TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL ARMINDO MOURA ONDE PASSOU POR CIRURGIA. NADA MAIS DIGNO DE REGISTRO.

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

Eduardo José de Melo.
EDUARDO JOSÉ DE MELO
(VÍTIMA)

B.O. registrado por: LEANDRO CINTRA BEZERRA - Matrícula: 273001-4


LEANDRO CINTRA BEZERRA
AGENTE DE POLÍCIA
CHEFE ADMINISTRATIVO
Matrícula - 273001-4



Atendimento: 1140027

Senha da Classificação:

0128

Data e Hora: 07/10/2019 19:27

Paciente: 207258 EDUARDO JOSE DE MELO Sexo: MASCULINO
Nome Social: Cor: Branca Escolaridade: MEDIO (2º GRAU) COMPLETO
Data do Nascimento: 27/07/1969 Idade: 50 anos Convenio: 2 SUS - PRONTO ATENDIMENTO
Nome da Mãe: SEBASTIANA SEVERINA DE MELO Nome do Pai: SEVERINO JOSE DE MELO
Estado Civil: SOLTEIRO Nome do Médico: ORTOPEDISTA - PLANTONISTA CRM: 1234567
Endereço: FERA FERIDA 6 Bairro: ENCANTO IGARASSU
Cidade/UF: IGARASSU PE Cep: 53620123 Usuário Atendimento: MARIA ALVES
RG (Identidade): Data de Emissão: CNS: 70020921690424
CPF (Cadastro de Pessoa Física): Fone:
CRN (Certidão de Registro de Nasc): Data de Emissão CRN:

PESO: ALTURA: TEMPERATURA: °C FC: bpm FR: rpm PA: mmHg
DATA: 07.10.19 HORA: 19.27

QUEIXA PRINCIPAL / DURAÇÃO / HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL

dor em punho (D) na mão após queda de moto
com dor e fadiga na mão

EXAME FÍSICO:

hematomas/edemas no punho (D)

HIPÓTESE (S) DIAGNÓSTICA (S):

fratura da diáfise da ulna

SOLICITAÇÃO DE EXAMES:

RX = fratura transverso 1/3 - 1/2 ulna

PRESCRIÇÃO MÉDICA:

HORÁRIO

1) DORAL LIPRE	
2) TALA ALING. PALMAR (D)	
3) DIPLOMA 1g + AD 1g 6/6h 1000mg	
4) prof. 1700mg 1g x 12.00.00h	
5) Colocar em tala de castão	

Médico / Crenepe:

Dr. Wagner Athayde
Médico Ortopedista
CRM 19553 - TEOT 125

ENCAMINHADO: () Ambulatório () Sala Verde (X) Sala Amarela () Sala Vermelha

Médico / Crenepe:



UPA24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO
IGARASSU

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM - SAE
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ADULTO E PEDIÁTRICA

DATA: 03/10/19 HORA: 22:15

1. IDENTIFICAÇÃO RELATÓRIO ALERE EM NÍVEL

Nome: _____ Idade: 50 Nº do atendimento: _____
Procedência: _____ Acompanhado por: _____

2. QUEIXAS PRINCIPAIS

Fratura ulna

3. ANTECEDENTES PESSOAIS

() Alergias Quais: _____ () Tabagismo () Estímulo () Cardiopatia () Diabetes () HAS () Epilepsia
() Depressão () Câncer () Doenças pulmonares () Outras _____

4. ESTADO GERAL EXAME FÍSICO

ESTADO GERAL: () Bom () Regular () Grave

5. INTEGRIDADE DA PELE

() Normocrômico () Hipocrômico () Cianótico () Arterial () Ictérico () Pele fria () Pele úmida () Reações Alérgicas
() Edemas () Face () Palpebra () MMSS () MMII () Anasarca () ÚLCERA POR PRESSÃO LOCAL: _____

6. AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: () Consciente () Orientado () Desorientado () Inconsciente () Torporoso () Sedado PUPILAS: () Círculo direito
() Círculo esquerdo () Normais () Isotópicas () Anisocóricas () Estrabismo () Miopia () Heteroforia () Fotoreceptores

7. ESTADO EMOCIONAL

ESTADO EMOCIONAL: () Cooperativo () Choro () Irritado () Susto () Ansioso () Agitado

8. SINAIS VITAIS

Temperatura: _____ °C FR _____ g/sat O2 _____ % SPO2 _____ % FC _____ bpm
PR _____ mmHg PULSO: () Faltante () Cheio () Rápido () Lento () Ausente ACESSO VENOSO: () Central Jugular () Central Subclávia
() Periférico LOCAL: _____

9. SISTEMA GASTROINTESTINAL

DIETA: () LÍQUIDO () Azeite bem () Parcialmente () Não aceita () SNG () SNE ABDOME: () Flácido () Tenso () Distendido () Glóbulo () Pleno
() Dorso () Anterior () Posterior EVACUAÇÃO: () Normal () Congestão () Flatos () Diarreia nº evacuações _____ Aspecto: () Normal
() Mucoso () Líquido () Melena () Odores fétidos () Odores característicos EMASE Aspecto: () Hematêmico () com resíduo alimentar

10. SISTEMA GENITOURINÁRIO

DIURESE: () Presente Aspecto: _____ () Ausente () Esporádica () SVD () SVA () Cistostomia () Imigração () Anóxia
() Osmol () Hematuria () Oligúria () Polaciúria

11. SISTEMA MUSCULOSQUELÉTICO

MOBILIDADE: () Livre () Passiva MOVIMENTO CONSERVADO: () Sim () Não FORÇA MOTORA: () Sim () Não () PARESIA Local: _____
() AMPUTADA Local: _____ () GESSO Local: _____ () TALA GESSADA Local: _____

12. OBSTETRÍCIA

Gesta: _____ Para: _____ Aberto DUM: _____ IG: _____ Dinâmica Uterina: _____ Perdas vaginais: _____

UPA24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO
IGARASSU

PRESCRIÇÃO - TRATAMENTOS
CONTROLE DE APLICAÇÕES

Nome: Edilson José Registro: _____

Clinica: _____ Enfermaria: _____ Leito: _____

Data/Hora	Prescrição e Tratamento	Dose	Via	Intervalo	Horário
03/10	1) Sinais vitais				
	2) Sinais vitais				
	3) Sinais vitais				
	4) Sinais vitais				





Protocolo de Encaminhamento

TIPO DE OCORRÊNCIA		SENHA 5788296
Causa Externa: Acidente/Violência () Causa Clínica () Obstétrico () Psiquiátrico () Em caso de violência/acidente: Via Pública () Domicílio () Local de Trabalho ()		
IDENTIFICAÇÃO		Idade: 50 anos
Nome do Paciente: EDUARDO JOSÉ DE MORAES		
Sexo: M () F ()	Profissão:	Fone:
Endereço Residencial:		Bairro:
Cidade: J. Garibaldi - PE		
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 () Motociclista: Motociclista () Passageiro () Uso de Capacete: SIM () NÃO () Semi-Atropelamento/Submersão () Soterramento () Intoxicação Exógena () Animais Peçonhentos () Agente Causador: Dr. Wagner Athayde 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: - Trauma em MSD há 24 horas		
Hipótese Diagnóstica: Fratura da diáfise da Ulna (D)		
AValiação CLÍNICA		
Glicemia Capilar (HGT): Temperatura: F.C.: P.A.: 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 pele: S () N () Rotura de Xifóide: S () N () Perfusão Periférica: Bos () Lentificada () Bulhas Cardíacas: Normotônicas () Hipofonéticas () Pulso: Rítmico () Arritmico () Filiforme () Fino () Coloração 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		

EXAME NEUROLÓGICO		
Resposta Primária: Alerta () Resposta Verbal () Resposta ao Estímulo Doloroso () Inesponsivo ()		
Escala de Coma de Glasgow (ECG)		
ABERTURA OCULAR	RESPOSTA VERBAL	RESPOSTA MOTORA
Abertura Ocular Espontânea 4	Orientado 5	Obedece ao comando 6
Abertura Ocular a Voz 3	Confuso 4	Localiza Estímulo Doloroso 5
Abertura Ocular a dor 2	Resposta Inapropriada 3	Retirada ao Estímulo Doloroso 4
Sem abertura ocular 1	Sons Incompreensíveis 2	Descorticação 3
	Sem resposta Verbal 1	Descreção 2
		Sem resposta motora 1
TOTAL DE PONTOS ECG: 15		
Sinais de disfunção cerebral: Déficit Motor () Desvio comissura lateral () Dificuldade na fala () Avaliação Pupilar: Isocóricas () Anisocóricas () Midríase () Miose ()		
NATUREZA DA LESÃO		
Presença de sangramento externo: S () N () Lesões Intra-Torácicas: S () N () Fratura Pélvis: S () N () Lesões Intra-abdominais: S () N () Fratura em Oso Longo: Fechada () Aberta ()		
USO DE ALCOOL E OUTRAS DROGAS		
Uso de álcool: S () N () Informante: Vítima () Outros () Hábito Alcolico () Alteração na Marcha () Sonolência/Agitação () Alteração no Humor () Uso de outras drogas: S () N () Informante: Vítima () Outros () Lolê () Maconha () Cola () Cocaína () Crack () Lança-perfume () Anfetaminas () Extase ()		
CONDUTA CLÍNICA/EVOLUÇÃO		
Imobilização da Coluna Cervical: S () N () Imobilização Tala Gessada: S () N () Antibiotico/terapia: S () N () Especificar: _____ Oxigenioterapia: Cateter () Venturi () CPAP () Aspiração de Sangue e/ou secreções: S () N () Entubação Orotraqueal: S () N () Ventilação Mecânica: Modalidade: _____ FIO2: _____	Reanimação Cardiorpulmonar: S () N () RX: S () N () Analgesia: S () N () Infusão de Fluidos: S () N () Especificar: _____ Volume de Fluidos Infundido: _____ Outras Condutas: _____ Intercorrências: _____	Classificação TCE pela ECG ECG 3-8: TCE Grave ECG 9-13: TCE Moderado ECG 14-15: TCE Leve
MOTIVO DA TRANSFERÊNCIA		
- Trauma Torácico Fechado		
Ao ortopedista		
CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO		
Hospital para onde foi encaminhado: _____ Hora: _____ Médico Regulador: _____ Transferência com acompanhamento Médico: S () N ()		
03/10/19 Local e data		
Dr. Wagner Athayde Médico Ortopedista CRM 15863 - TEOT 12551 Médico Responsável		





Nome: EDUARDO JOSE DE MELO (1625628)

Admissão: 326810

Procedência: ENFERMARIA (PACIENTE INTERNO)

Enfermaria:

Leito: LEITO 04

Unidade de Internação: 013 - Ortopedia/Traumatologia

Data: / /

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / LAUDO MÉDICO

HD:

FRATURA ANTEBRAÇO DIREITO

CID 10:

S52.2

CIRURGIA REALIZADA:

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA ULNA DIAFISE DIR
COM PLACA DCP 3,6MM E PARAFUSOS
EM 14/10/2019
MÉDICO CIRURGIÃO:

Dr. JUAREZ

ORIENTAÇÕES:

- 1- REALIZAR EXERCÍCIOS IMEDIATOS DE DEDOS; MARCAR FISIOTERAPIA MOTORA DA MÃO;
- 2 - DIPIRONA 500MG - TOMAR 02 COMPRIMIDO POR VIA ORAL DE 6 EM 8 - SE DOR;
- 3 - REALIZAR CURATIVOS DIÁRIOS; NÃO PEGUE PESO COM O LADO OPERADO.
- 4 - RETORNAR PARA REVISÃO CONFORME MARCAÇÃO AMBULATORIAL. ATENDIMENTO SOMENTE PARA PACIENTES MARCADOS, SEGUNDA, 8H;
- 5 - NECESSITA AFASTAR-SE DO TRABALHO POR 05 () DIAS.

Relatório Emitido Eletronicamente

Data: 14/10/2019 às 16:23

DR. JUAREZ SEBASTIAN
Ortopedia e Cirurgia do Joelho
CRM-PE 15505 / CRM-BA 17005
TEOT 11963

Dr. (a) JUAREZ SEBASTIAN LIMA E LIMA

CRM:









Admission: 2351.02

Procedencia: ENFERMERIA (PACIENTE INTERNO)

Entfernung:

1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 2679, 2680, 26

Unidade de Internação: 052 - Ortopedia/Traumatologia

Date: 14/01/2020

ATESTADO/ LAUDO DPVAT

PACIENTE VÍTIMA DE QUEDA DE VOTO EM 07/10/2011 E OPERADO EM 14/10/2011 APRESENTA AUSÊNCIA DE COMPLICAÇÕES, SOMENTE INTERESSE DE PLACAS FRATURAS EM ANTIPLAQUE DIREITO OPERADO. MOBILIDADE ATIVA PRESENTE E NORMAL TEXA XX QUE MOSTRA FRATURADA E MATERIAL CIRURGICO NORMOIMPLANTADO (PLACA E PARAFUSOS EM DIÂMETRO 04,2X DA LÍNEA DIREITA).

Example 15co:

NEUROLÓGICO DISTAL TODO NORMAL, SEM ALTERAÇÃO DE ADM.

Structure description:

TE CONSOUDADA DE DIÁFI E ULNAR DISTITA.

CID 30: 553.2

INSTRUMENTO PERICIAL DP- 47

- | | |
|------|---|
| 01 - | PACIENTE RELATA AUSÊNCIA DE SEQUELAS DE RIGID. FUNCIONAL OU LABORAL. |
| 02 - | COM FISIOTERAPIA UMPRIDA CONFORME SOLICITAÇÃO MÉDICA. |
| 03 - | EXAMENÇÃO DA AP. PERF. EM ANEXO MOSTRA CONSOLIDAÇÃO FINAL SEM ALTERAÇÕES DA ANATOMIA FISIOLÓGICA. |
| 04 - | ENCAMINHADO PARA RETORNO DE SEGURO PRIVAT. |

Relatório Emitido Eletronicamente

Date: 14/01/2020 as 18:14

C7. (a) JIMENEZ SEBASTIAN LIMA E LIMA

CRM+

DR. JUAZEB SEBASTIAN
Cirurgião e Cirurgião do Dente
CASA 24111101-5417033
73374-1100



12/02/2020

(1) WhatsApp



Hanse

hoje às 22:59



18:44

VÍTIMA EDUARDO JOSE DE MELO

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PI

INDENIZAÇÃO TRAÇÃO CORRETORA DE SEGL

BENEFICIÁRIO EDUARDO JOSE DE MELO

CPF/CNPJ: 68691718404

Posição em 12-02-2020 18:39:28

O pedido de indenização do Seguro D
com a liberação do pagamento para a
pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção
30/01/2020	R\$ 2.362,50	R\$ 0