

MANDADO DE OUTORGA

Outorgante: Vânia Maria dos Santos, solteira, brasileira, portadora do RG nº 6.392.471, e do CPF 036.699.854-08, residente e domiciliada a Rua Dr. Pernambuco, 130, Ipuatinga/PE, CEP 0680-680

Outorgados: Nomeia seus bastantes procuradores: **Admilson André de Andrade**, brasileiro, solteiro, inscrito na sob o nº OAB-PE 14349-D, CPF. 344.319.004-97; **Dra. Rosângela Oliveira Messias dos Santos**, brasileira, casada, inscrita na OAB/PE sob o nº 41.514-D, CPF. 464.497.014-04; **Dra. Suzana Rocha Gueiros Neves**, brasileira, solteira, inscrita na OAB/PE 46.742-D, CPF. 073.846.274-40, e **Belª Janes Cristina Gomes da Costa**, brasileira, solteira, inscrita na OAB-PE sob o nº 7474-E, CIC 024.856.914-79, todos com escritório profissional à Rua Pedro Afonso, 468 / 101 - Santo Amaro, Recife/PE

Poderes: Amplos e gerais poderes para o foro em geral, com a cláusula "*ad-judicia et extra*", em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, a fim de que possam desempenhar os interesses e direitos do(a) OUTORGANTE seja com autor(a) ou reclamante ou requerido(a), podendo: reclamar, conciliar, desistir, transigir, recorrer, confessar, firmar compromisso, prestar declaração e receber citação/ intimação. E nas ações de natureza previdenciária, poderes especiais para: **Renunciar aos valores que excederem aos 60 (sessenta) salários mínimos na Justiça, Juizados, e/ou Tribunais Federais; receber e levantar alvará judicial, RPVs, Precatórios, junto a quem de direito estejam retidos, confiados ou depositados (Cartórios e ou Instituições) Bancárias; podendo assim praticar todos os atos necessários para o bom fiel cumprimento do presente mandato, podendo ainda substabelecer a presente, com ou sem reservas de igual poderes, se assim lhe convier.**

Recife, de _____ de _____
Vânia Maria dos Santos

CONTRATO DE HONORÁRIOS:

CLÁUSULA 01 - Os patronos contratados e os demais que estejam a serviço dos mesmos, prestarão seus serviços profissionais, prometendo tratar com zelo, dedicação e probidade no cumprimento das suas obrigações profissionais. Fica estipulado o percentual de **30% do valor da condenação nas Ações recebidas** por via administrativa, judicial, e/ou extrajudicial, **acrescido ainda, do pagamento de todas as despesas efetuadas pelos contratado(s)**, ligadas direta ou indiretamente com o processo, incluindo-se: fotocópias, emolumentos, viagens, custas, entre outros, **as quais desde já estão autorizadas a serem assumidas;**

PARÁGRAFO ÚNICO Os pagamentos referidos nesta cláusula deverão ser efetuados pelo(s) contratante(s) no ato do recebimento da(s) da ação, seguro e ou indenização pleiteada, no local do recebimento, ou no endereço profissional dos patronos contratados. **Dos HONORÁRIOS nas Ações Judiciais: Desde já fica autorizada a retenção dos referidos honorários contratuais em nome do patrono, tomando por base percentual de 30% (trinta por cento), sob o valor da condenação e ou execução. Os honorários de sucumbência pertencem ao contratado;** acordados entre as partes, o recebimento dos honorários contratados e da sucumbência, poderão ser descontados e pagos diretamente ao contratado;

CLÁUSULA 02 - Os patronos contratados, não podem ser responsabilizados pela demora ou retardamento dos atos processuais causados pela Justiça ou pela empresa perante a qual se esteja pleiteando administrativamente. Pois os prazos bem como os tramites são independentes da vontade alheia;

CLÁUSULA 03 - Este contrato poderá ser rescindido, unilateralmente por parte do(s) contratante(s), até o prazo de 07 (sete) dias, sob pena de arcar com uma multa contratual no valor de 02 (dois) salários mínimos, o qual será pago, no tempo e lugar da rescisão. Que a rescisão só ocorrerá, após serem pagas todas as despesas realizadas, conforme autorização acima expressa. Tudo conforme legislação vigente, após esta data, só após ser pagas todas as despesas (incomendo sobre os mesmos valores, juros de mora e correção monetária, levando-se em consideração, para a base de cálculo, o valor atribuído à causa judicial ou administrativa, bem como os honorários referente ao valor atribuído (percentual).

Recife, de _____ de _____
Admilson Andrade

Rua Pedro Afonso nº 468, 1º andar Sis 101/102 - Stº Amaro, Recife/PE - Fone: 81.3423.9684 / 98801-9002
www.gueirosegomes.com.br - e-mail gueirosconsultoria@yahoo.com.br





ADVOCACIA

ASSISTENCIA JURIDICA

Confiança - Credibilidade - Segurança

Admilson Andrade - Rosângela Oliveira

DECLARAÇÃO DE CARÊNCIA

Eu, Vânia Maria dos Santos, solteira, brasileira, portadora do RG nº 6.392.471 e do CPF nº 079.699.954-03, residente e domiciliada na Rua Dr. Pernambuco, 130, Fretilândia/PE, CEP 50.680-680.

Desejando obter os benefícios da "**Justiça Gratuita**", declara, sob as penas da lei e em especial ao Art. 299 do Código Penal: "**Declaro que não posso suportar as despesas processuais decorrentes desta demanda sem prejuízo do meu próprio sustento e de minha família, sendo, esta pois, para fins de concessão do benefício da gratuidade de Justiça, nos termos da Lei nº 7.115, de 29 de agosto de 1983, e para finalidade do disposto no Art. 4º, da Lei 1.060, de 05/02/1950, da Constituição Federal, Art. 5º, LXXIV e pela Lei 13.105/2015 (NCPC), artigos 98, 99 e 105, por ser pobre na acepção jurídica do termo.**"

"**Declaro, ainda, que tenho conhecimento das sanções penais que estarei sujeito caso inverídica a declaração aqui prestada: Por ser a expressão da verdade, assumo inteira responsabilidade pelas declarações acima sob as penas da lei, tudo em conformidade com os preceitos do Art. 299 do CPB.**"

Assim, assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais."

Recife, ____/____/201__

Rua Pedro Afonso nº 468, 1º andar Sls101 a 103 - Stº Amaro, Recife/PE - Fone: 81.3423.9684 /988019002
e-mail: gueirosegomes@hotmail.com.br





Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.436, de 26/04/02
NOTA FISCAL - FATURA - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA
Companhia Energética de Pernambuco
Av. João de Barros, 111, Bos Vista, Recife, PE - 51060-000 - CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-05 | Insc. Est. 00089-3-03 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE
SEVERINA FIRMÃO DOS SANTOS

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA LUIZ FERNANDES L. 130

CPF: 255.841.584-87

INÍCIO DA RECÍPITA
RECÍPITA PE
50680-680

CLASSIFICAÇÃO
B1 - RESIDENCIAL
RESIDENCIAL
Monofásica

CONTA CONTRATO
7001703557
MÊS ANO
05/2017
DATA DE VENCIMENTO
24/05/2017
DATA PRÓXIMA PRÓXIMA LEITURA
18/06/2017
TOTAL A PAGAR (R\$)
85,01

Nº DA NOTA FISCAL
00200423
SÉRIE
UFICA
EMISSÃO
17/05/2017
APRESENTAÇÃO
17/05/2017
Nº DO CLIENTE
200333339
Nº DA INSTALAÇÃO
3038911

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL			
DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo (kWh)	103,000000	0,82289729	84,13
Acréscimo Bandeira VERMELHA			4,40
Contribuição Iluminação Pública			14,45
ICMS Subvenção - Cofre NF 002043742 - 17/03/17			0,48
Multa por atraso - NF 002054980 - 17/04/17			1,28
Juros por atraso - NF 002064860 - 17/04/17			0,27
TOTAL DA FATURA			85,01

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL								
Nº DO MEDIDOR	Tipo DA FUNÇÃO	DATA ANTERIOR	LEITURA ANTERIOR	DATA ATUAL	LEITURA ATUAL	Nº DE DIAS	CONSTANTE	CONSUMO (KWH)
315070297	CAI	17/04/2017	738,00	17/05/2017	841,00	30	1,00000	103,00

HISTÓRICO DE CONSUMO				REPOSIÇÃO DE SUBSÍDIOS				COMPOSIÇÃO DO CONSUMO			
MÊS	VALOR	UNID.	VALOR	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPÓSTO	VALOR	DESCRIÇÃO	VALOR	%	VALOR
MAR 17	103			84,13	25,00	21,03	10,00	Transmissão	0,30	1,31%	0,30
ABR 17	102			84,13	25,00	21,03	10,00	Distribuição (CELPE)	14,21	20,74%	14,21
MAR 17	108			84,13	25,00	21,03	10,00	Perdas de Energia	4,41	6,44%	4,41
FEV 17	30			84,13	25,00	21,03	10,00	Encargos Setoriais	0,52	0,61%	0,52
JAN 17	0			84,13	25,00	21,03	10,00	Tributos	20,48	24,05%	20,48
DEZ 16	181			84,13	25,00	21,03	10,00	Total	84,13	100%	84,13
NOV 16	181			84,13	25,00	21,03	10,00				
OCT 16	00			84,13	25,00	21,03	10,00				
SET 16	0			84,13	25,00	21,03	10,00				
AUG 16	0			84,13	25,00	21,03	10,00				
JUL 16	0			84,13	25,00	21,03	10,00				
JUN 16	0			84,13	25,00	21,03	10,00				
				TARIFAS APLICADAS				TARIFAS APLICADAS			

10. GRATUITA





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 006ª CIRCUNSCRIÇÃO - CORDEIRO - DP6ªCIRC DIM/2ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0096001405**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **28/02/2019** às **12:05**

ATROPELAMENTO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Doloso (Consumado) que aconteceu no dia **1/1/2019** às **18:00**

Fato ocorrido no endereço: **MAURICIO DE NASSAU, LOMBADA - RECIFE/PERNAMBUCO /BRASIL** Próximo a: **BAIRRO DE IPUTINGA (BAIRRO), 01 - Bairro: IPUTINGA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

CONDUTOR DE MOTOCICLETA DESCONHECIDA (AUTOR / AGENTE)
VANIA MARIA DOS SANTOS (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): CONDUTOR DE MOTOCICLETA DESCONHECIDA

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

VANIA MARIA DOS SANTOS (presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe: MARIA HELENA DE SANTANA
Pai: **VITORINO BERNARDO DOS SANTOS** Data de Nascimento: **24/6/1982** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **RUA DOUTOR JOSE ANASTACIO DA SILVA GUIMARAES, 75, C - CEP: 55000-000 - Bairro: IPUTINGA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**

CONDUTOR DE MOTOCICLETA DESCONHECIDA (não presente ao plantão) - Sexo: Feminino Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

MOTOCICLETA DESCONHECIDA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **CONDUTOR DE MOTOCICLETA DESCONHECIDA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **CONDUTOR DE MOTOCICLETA DESCONHECIDA**
Categoria/Marca/Modelo: **NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Complemento / Observação

A VÍTIMA RELATA ESTAR DE BICICLETA E QUANDO FOI ATRAVESSAR A RUA NO DIA E LOCAL ACIMA APONTADOS, FOI ATROPELADA POR UMA MOTOCICLETA DE PLACA DESCONHECIDA QUE SE EVAIU DO LOCAL. FOI SOCORRIDA POR POPULARES E LEVADA PARA UPA DA CAXANGA PRONTUÁRIO 00277013

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

VANIA MARIA DOS SANTOS
(VITIMA)



UPA24H - UNID PRONTO ATEND CAXANGA

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo UPA CAXANGA - (SUS BH)

Data e hora retirada da senha: 2019-01-02 08:39:24

	Nome Paciente:	VANIA MARIA DOS SANTOS
	Cód. Paciente:	277013
	Data de Nascimento:	24/06/1982
	Sexo:	Feminino
	Idade:	36
	Senha:	CG0055
	Convênio:	2 - SUS - AMBULATORIO
	Atendimento:	1252938 
SAME:		

Período: 2019-01-02 08:39:24 - 2019-01-02 09:03:17

Prioridade: **NÃO URGENTE**

Cor:  VERDE

Queixa Principal: PACIENTE VITIMA DE ATROPELAMENTO POR MOTO HÁ 24 HORAS , NEGA SINCOPE E ÊMESE HOJE VEIO AO SERVIÇO APRESENTANDO DOR E EDEMA E ESCORIAÇÃO EM REGIÃO PATELAR ESQUERDO

Observação: HAS -
DM -

Fluxograma sintoma: ACIDENTE DE TRANSPORTE

Discriminador(es): - TRAUMA DE BAIXO IMPACTO
- ESCORIAÇÕES/HEMATOMAS

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Sinais Vitais Lidos: - P.A. SISTOLICA: 90.00 MM/HG
- P.A.DISTOLICA: 60.00 MM/HG
- TEMPERATURA(C): 36.00 C°

Acolhido(a) por: ELIZANGELA MONTEIRO DA ROCHA BARBOSA - COREN: 011990 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 2019-01-29 11:13:28

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1





Nome:
277013-VANIA MARIA DOS SANTOS
Sexo: Contatos:
FEMININO 81 - 32744579 / -

Idade: Nascimento:
36a 7m 6d 24/06/1982

Mãe:
MARIA HELENA DE SANTANA

Endereço:
RUA JOSE ANASTACIO DA SILVA
GUIMARAES, 75 - IPUTINGA - RECIFE/ PE
- CEP: 50680620

Data do Atendimento: 02/01/2019

Prontuário: 00277013

Nº Atendimento: 01252938

Serviço: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Médico: SILVIO SANTIAGO CRM: Nº 9756

REGISTRO CLÍNICO

QPD/HDA:

relata atropelamento por moto há 1 dia, refere dor em joelho esq

EXAME FÍSICO:

egr, consciente sme escoriação em face anterior do joelho esq

DIAGNÓSTICO:

ferimento contuso em joelho esq

UPA24h
UPA CAXANGÁ 24h
Dra Audrey Vasconcelos
Cirurgia Médica
CRM 11709

RUA RIBEIRO PESSOA - CAXANGA - RECIFE - PE / CEP 50980580 / FONE: 81-31844366 / CGC: 9767633000609





Nome:
277013-VANIA MARIA DOS SANTOS
Sexo: Contatos:
FEMININO 81 - 32744579 / -

Idade: Nascimento:
36a 7m 6d 24/06/1982

Mãe:
MARIA HELENA DE SANTANA

Endereço:
RUA JOSE ANASTACIO DA SILVA
GUIMARAES, 75 - IPUTINGA - RECIFE/ PE
- CEP: 50680620

Data do Atendimento: 02/01/2019

Prontuário: 00277013

Nº Atendimento: 01252938

Serviço: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Médico: SILVIO SANTIAGO CRM: Nº 9756

Conduta:

SILVIO SANTIAGO CRM: Nº 9756

ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

UPA CAXANGÁ
Dr. Audrey Vasconcelos
Coord. Médica
CRM: 11727

RUA RIBEIRO PESSOA - CAXANGA - RECIFE - PE / CEP 50980580 / FONE: 81-31844366 / CGC: 9767633000609



Prescrição.: 79729 Data: 22/01/2019 16:18
Usuário.....: CLARICEAC
Atendimento.: 1259945 Dt Nasc.: 24/06/1982 (36a 6m 30d)
Convênio....: SUS - AMBULATORIO
Paciente.....: 277013 - VANIA MARIA DOS SANTOS
Peso.....: Altura: Sup. Corporea:
Internação.: 22/01/2019 12:45 0 Dias(s) int
Médico.....: CLARICE DE ARAUJO CAIO - CRM 27009
FUNÇÃO: MEDICO(A) Serviço: CLINICA MEDICA
Unid. Int.: Leito.: Cobertura:
Cid.....: Ciclo...: /
Diagnóstico:
Protocolo.:
Classificação de Risco: PIII

1ª VIA

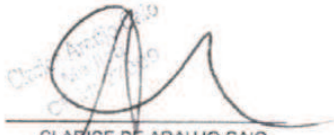
Rubrica do Responsável



Classificação de Risco: NÃO URGENTE

PRESCRIÇÃO MÉDICA URGENCIA

MEDICAMENTOS NAO PADRONIZADOS						
	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
3 ORTOPEdia					AGORA	
Obs.: SOLICITO AVALIAÇÃO DA ORTOPEdia.						


CLARICE DE ARAUJO CAIO
CRM 27009





Nome: 277013-VANIA MARIA DOS SANTOS
Sexo: FEMININO Contatos: 81 - 32744579 / -
Mãe: MARIA HELENA DE SANTANA

Idade: 36a 7m 6d Nascimento: 24/06/1982

Endereço: RUA JOSE ANASTACIO DA SILVA
GUIMARAES, 75 - IPUTINGA - RECIFE/ PE
- CEP: 50680620

Data do Atendimento: 22/01/2019
Prontuário: 00277013
Nº Atendimento: 01260040
Serviço: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA
Médico: THIAGO COUTINHO CRM: Nº 23935

REGISTRO CLÍNICO

QPD/HDA:

PACIENTE VITIMA DE TRAUMA EM JOELHO HA 20 DIAS.
RELATA TER FEITO RX SEM ALTERAÇÕES SEGUNDO MEDICO
REFERE MANUTENÇÃO DE DOR EM REGIÃO DE JOELHO

EXAME FÍSICO:

TESTES MENISCOLIGAMENTARES NEGATIVOS.

DIAGNÓSTICO:

SENSAÇÃO DE FALSEIO A/E

UPA CAXANGÁ 24h
Dra Audrey Vasconcelos
Coord. Médica
CRM: 11727

RUA RIBEIRO PESSOA - CAXANGA - RECIFE - PE / CEP 50980580 / FONE: 81-31844366 / CGC: 9767633000609





Nome:
277013-VANIA MARIA DOS SANTOS
Sexo: Contatos:
FEMININO 81 - 32744579 / -

Idade: Nascimento:
36a 7m 6d 24/06/1982

Mãe:
MARIA HELENA DE SANTANA

Endereço:
RUA JOSE ANASTACIO DA SILVA
GUIMARAES, 75 - IPUTINGA - RECIFE/ PE
- CEP: 50680620

Data do Atendimento: 22/01/2019

Prontuário: 00277013

Nº Atendimento: 01259945

Serviço: CLINICA MEDICA

Médico: CLARICE DE ARAUJO CRM: Nº 27009

REGISTRO CLÍNICO

QPD/HDA:

PACIENTE RELATA DOR EM JOELHO ESQUERDO APOS ATROPELAMENTO HA CERCA DE 20 DIAS. RELATA DIFICULDADE PARA LOCOMOÇÃO

EXAME FÍSICO:

EGB, CONSCIENTE E ORIENTADA, ACIANÓTICA, ANICTERICA, AFEBRIL, HIDRATADA, NORMOCORADA, EUPNEICA
AR: MV+ EM AHT S/RA
ACV: RCR EM 2T BNF S/S
ABD: SEMI-GLOBO, DEPRESSIVEL, INDOLOR À PALPAÇÃO, RHA +, SEM SINAIS DE IRRITAÇÃO PERITONEAL
EXT: BEM PERFUNDIDO, SEM EDEMAS, PULSOS SIMÉTRICOS
NRL: GLASGOW 15, PUPILAS ISOCÓRICA, FOTOREAGENTES, S/ DEFICIT DE FORÇA

DIAGNÓSTICO:

1. DOR EM JOELHO POS TRAUMA HA 20 DIAS

UPA CAXANGÁ 24h
Dra Audrey Vasconcelos
Coord. Médica
CRM 11727

RUA RIBEIRO PESSOA - CAXANGA - RECIFE - PE / CEP 50980580 / FONE: 81-31844366 / CGC: 9767633000609





Nome:
277013-VANIA MARIA DOS SANTOS
Sexo: Contatos:
FEMININO 81 - 32744579 / -

Idade: Nascimento:
36a 10m 24/06/1982

Mãe:
MARIA HELENA DE SANTANA

Endereço:
RUA JOSE ANASTACIO DA SILVA
GUIMARAES, 75 - IPUTINGA - RECIFE/ PE
- CEP: 50680620

Data do Atendimento: 23/05/2019
Prontuário: 00277013
Nº Atendimento: 01304903
Serviço: CLINICA MEDICA
Médico: MATEUS GOMES CAJUI CRM: Nº 22805

RECEITUÁRIO SIMPLES

DADOS DO EMITENTE:

MÉDICO: MATEUS GOMES CAJUI CRM: Nº 22805

DATA: QUINTA-FEIRA, 23 DE MAIO DE 2019

ORIENTAÇÕES:

AO AMBULATORIO DE ORTOPEDIA- JOELHO
PACIENTE COM SENSÇÃO DE FALSEIO EM JOELHO ESQUERDO - TRAUMA
TESTES MENISCOLIGAMENTARES SEM ALTERAÇÕES

Dr. Mateus Cajui
CRM-PE 22.805





FICHA DE SOLICITAÇÃO AMBULATORIAL



RECIFE
PREFEITURA DA CIDADE

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE SOLICITANTE

CNES: _____ Nome da Unidade Solicitante: _____ Telefone: _____

IDENTIFICAÇÃO DO(A) USUÁRIO(A) DO SUS

Número do Cartão Nacional de Saúde - CNS: _____ Data de Nascimento: _____ Sexo: ☐ M ☐ F Telefone Celular / Fixo: _____

Nome Completo: Váris Fláris dos Santos

Nome da Mãe: _____ Telefone Celular / Fixo / Contato: _____

CEP: _____ Endereço (Rua, Avenida, Travessa, etc): _____ Número: _____

Complemento: _____ Bairro: _____ Município: _____ UF: _____

Patologias Crônicas e Condição do(a) Usuário(a):
☐ Diabetes ☐ Hipertensão Arterial ☐ Deficiência: _____ ☐ Alergia: _____

ATENÇÃO! PREENCHER FICHAS SEPARADAS para CONSULTA, EXAMES LABORATORIAIS E DE IMAGEM, quando solicitados a UM(A) MESMO(A) USUÁRIO(A).

CONSULTA / ATENDIMENTO

☐ Retorno p/ Unidade: _____ Profissional: _____
Especialidade da Consulta/Atendimento: ORTO PEDI A Quant. de Sessões: _____

EXAMES (LABORATORIAIS / IMAGEM / OUTROS)

Descrição do Exame	Descrição do Exame (cont.)	Descrição do Exame (cont.)

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

Hipótese Diagnóstica: Trauma no joelho CID 10 Principal: _____ CID 10 Secundário: _____

Condições Clínicas que Justificam a Solicitação (Opcional em caso de RETORNO):

Acidente de trânsito de 9 meses cl trauma no joelho. Evolui cl dor local e "deslocamento" + instabilidade que a fez cair.

Classifique o Risco do Caso:

- ☒ Eletivo (AZUL)
☐ Prioritário (VERDE)
☐ Urgência (AMARELO)
☐ Emergência (VERMELHO)

Carimbo e Assinatura Profissional Solicitante:

Data de Solicitação: _____

ESPAÇO RESERVADO PARA ETIQUETAS DE AUTORIZAÇÃO

Solicitação Enviada para: ☐ FILA DE ESPERA ☐ REGULAÇÃO Código de Solicitação: _____ Data do Envio: _____ Data de Autorização: _____

AUTORIZAÇÃO / AGENDAMENTO

Nº Chave: _____ Data do Agendamento: _____ Hora: _____
Unidade Executante: _____
Nome do(a) Profissional Executante: _____
Endereço: _____
Telefone: _____
Observações: _____

ACOLHIMENTO E CONDUTA NA UNIDADE EXECUTANTE

Carimbo e Assinatura Profissional Executante: _____ Data do Atendimento: _____

