

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTE: LUAN FRANCISCO CHAVES SILVA, brasileiro, solteiro, portador da cédula de RG nº 9.917.851 SDS/PE e inscrito no CPF de nº 119.587.944-06, residente e domiciliado na Lot Esperança, 34, Centro, Condado-PE. CEP: 55950-000.

OUTORGADO: VIVIANE EVANGELISTA DE SOUZA ALVES, advogada, portadora da OAB/PE Nº 18.789, com endereço profissional na Rua do Riachuelo nº 189, Sala 1201, Boa Vista, Recife-PE.

PODERES: Da cláusula "Ad Judicia" representando o outorgante perante qualquer Juízo ou Tribunal, podendo apresentar declarações, queixa, assinar, requerer, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar e prestar compromisso, acompanhar andamento de processo, desarquivar processo, recorrer, apresentar contrarrazões, executar, indicar provas e testemunhas, requerer, receber, levantar e dar quitação de Alvarás Judiciais perante as Instituições Financeiras, pedir a justiça gratuita e ***assinar declaração de hipossuficiência econômica***, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC, podendo ainda substabelecer o presente instrumento com ou sem reservas de poderes, ou seja, tudo enfim para o bom e fiel cumprimento deste mandato específico.

DECLARAÇÃO DE POBREZA: Eu, JOAO PEDRO DA SILVA, DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não tendo condições arcar com as despesas inerentes à ação ajuizada, sem prejuízo de meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da gratuidade da Justiça.

Goiana-PE, __ de ____ de 2019.

Luan Francisco Chaves Silva

-Outorgante/declarante





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 153ª CIRCUNSCRIÇÃO - CONDADO - DP53ª CIRC
DINTER/11ª DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0143000731

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 08/07/2019 às 15:54

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia 13/4/2019 no período da Manhã

Fato ocorrido no endereço: LOT ESPERANÇA - PROXIMO AO COLEGIO TIMBÓ -
CONDADO/PERNAMBUCO/BRASIL Próximo a: MUNICIPIO DE CONDADO, 01 - Bairro: CENTRO -
CONDADO/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: VIA PUBLICA

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR/ AGENTE)
WALDEMIR RAMOS DA SILVA (OUTRO)
LUAN FRANCISCO CHAVES SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): LUAN FRANCISCO CHAVES SILVA

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

LUAN FRANCISCO CHAVES SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA JOSE DOS SANTOS CHAVES Pai: FRANCISCO DE ASSIS SILVA Data de Nascimento: 26/04/1996 Naturalidade: TIMBAUBA / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 9917851 (SDS/PE (RG)), 11958794406 (CPF) Profissão: SERRALHEIRO
Telefones Celulares: 81988873793

Residência: RUA VEREADOR NATANAEL SINEAD DA SILVA - CONDADO/PERNAMBUCO/BRASIL Próximo a: MUNICIPIO DE CONDADO, 34, LOT ESPERANÇA - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - CONDADO/PERNAMBUCO/BRASIL

WALDEMIR RAMOS DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial: MUNICIPIO DE CONDADO, - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - CONDADO/PERNAMBUCO/BRASIL

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

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

NOTO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): WALDENIR RAMOS DA SILVA, que esteja em posse do(a) Sr(a): LUAN FRANCISCO CHAVES SILVA

Categoria/Marcado: MOTOCICLETA/HONDA/POP 100 Objeto apreendido: Não
Cor: PRETA - Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Placa: PBL7762 (PERNAMBUCO/CONDADO) Registro: SE5672261 Chassi: SC2NBS210DR444454
Ano Fabricação/Modelo: 2013/2013 Combustível: ALCOOL/GASOL

Complemento / Observação

COMPARECEU NESTA DP PARA INFORMAR ACIDENTE SOFRIDO NO DIA 13/04/2019, ENQUANTO CONDUZIA MOTOCICLETA JÁ QUALIFICADA, QUANDO HOVE UMA DISTRAÇÃO, DESEQUILIBROU-SE E CAIU. A VITIMA FOI SOCORRIDO POR POPULARES AO HOSPITAL DA CIDADE DE CONDADO E FOI IMEDIATAMENTE ENCAMINHADO PARA O HOSPITAL DELANEIRO CORREIA EM COIARA, EM SEGUIDA ENCAMINHADO PARA O HOSPITAL MIGUEL ARRAES, ONDE FORAM FEITOS TODOS OS PROCEDIMENTOS DO ACIDENTE ACABOU EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO. NADA MAIS CUMPRE RELATAR.

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

LUAN FRANCISCO CHAVES SILVA
(VITIMA)

X Luan Francisco Chaves Silva

B.O. registrado por: HUMBERTO VICTOR ALBUQUERQUE DE PASCONCELO



53ª USPC
53ª Circunscrição

Condado



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO 06R-17

SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO TAVARES BÉRLI



Luan Francisco Chaves Silva

CARTEIRA DE IDENTIDADE



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 9.917.851 DATA DE EXPEDIÇÃO 13/03/2014

NOME << LUAN FRANCISCO CHAVES SILVA >>

FILIAÇÃO << FRANCISCO DE ASSIS SILVA >>
<< MARIA JOSÉ DOS SANTOS CHAVES >>

NATURALIDADE TIMBAÚBA - PE DATA DE NASCIMENTO 26/06/1996

DOC. ORIGEM << CN.16844 L.A14 F.155V CART. CONDADO-PE 10.08.1999 >>

CPF

ASSINATURA DO DIRETOR

ELN-7416-DE-29708/83

F-59 99.170 - 4413

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO NO CPF
(Válido somente com documento de identificação.)

Nº do CPF: 119.587.944-06

Nome: LUAN FRANCISCO CHAVES SILVA

Data de Nascimento: 26/06/1996



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PE
Nº 014357847598
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA CDD RENAVAM RENTRAC EXERCÍCIO
1 585672261 ***** 2019

WALDEMIR RAMOS DA SILVA

CONDADO-PE

024.104.684-03 PLACA PGL7762

***** CHASSI 9C2HB0210DR444454

ESPECIE TIPO GASOLINA

MARCA/MODELO HONDA/POP100

CAP/ROT/OL 2P/97CL CATEGORIA PARTIC

COTA ÚNICA VENC COTA ÚNICA 1ª *****

PREMIO TARIFARIO 1ª IEVA 2019 QUITADO 2ª *****

PREMIO TARIFARIO 3ª 80.11 0.32 84.58 25/04/19

SEM RESERVA

Roberto Carlos Moxeiras Fontelles

CONDADO-PE 21/05/19

Roberto Carlos Moxeiras Fontelles

ASSISTENTE PRESIDENTE DETRAN/PE

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, QUANTO A CARGA, A PESSOAS
TRANSPORTADAS OU NÃO, SEGURO DPVAT

PE Nº 014357847598 BILHETE DE SEGURO DPVAT
WALDEMIR RAMOS DA SILVA

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradordalider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

CONDADO-PE

1 024.104.684-03 PLACA PGL7762

RENAVAM 585672261 HONDA/POP100

ANO TAB 2013 OUTUB 09 9C2HB0210DR444454

PRÊMIO TARIFÁRIO

R\$ (R\$) 26.05 DEUT/PA R\$ 4.01 CUSTO DO SEGURO (R\$) 40.06

CUSTO DO BILHETE (R\$) 4.15 0.32 84.58

X COTA ÚNICA PAGAMENTO PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO 25/04/19

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.802/0001-04

DESTAQUE E GUARDE O BILHETE DPVAT.
ELE NÃO É DE PORTE OBRIGATORIO

6102-NB1

DETRAN

CONTRAN

2a Via de Fatura

NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

2a VIA

COMPANHIA ENERGÉTICA DE PERNAMBUCO
AV. JOÃO DE BARROS, 111, BOA VISTA, RECIFE, PERNAMBUCO
CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0005943-93


www.celpe.com.br

Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02
COMERCIAL 116 | PRONTIDÃO 116
Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142
Ouvidoria 0800 282 5599
Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Estado de Pernambuco-ARPE: 0800-727-0167-Ligação Gratuita de Telefones Fixos
Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL
167-Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE
MARIA JOSE DOS SANTOS CHAVES
CPF: 056.582.674-39

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
LO BOA ESPERAN A 34
BOA ESPERANCA/CONDADO
55940-000 CONDADO PE
As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição, para consulta em nossas unidades de atendimento e no site www.celpe.com.br

DATA DE VENCIMENTO
26/06/2019
TOTAL A PAGAR (R\$)
0,00

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL
17/06/2019
DATA DA APRESENTAÇÃO
17/06/2019
NÚMERO DA NOTA FISCAL
066307016

CONTA CONTRATO
007030478350
Nº DO CLIENTE
2001638723
Nº DA INSTALAÇÃO
0006680727

CLASSIFICAÇÃO
B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL
Monofásico
RESERVADO AO FISCO
B701.C964.22B7.EC36.EFBE.FA93.726D.37BE

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	60,00	0,74193679	44,51
Acréscimo Bandeira AMARELA			0,36
Contrib. Ilum. Pública Municipal			4,83
ICMS Subvenção-CDE-NF 054875492-20/03/19			0,37
ICMS Subvenção-CDE-NF 058634580-17/04/19			0,32
Multa por atraso-NF 062368204 - 17/05/19			1,03
Juros por atraso-NF 062368204 - 17/05/19			0,17
Atualização IGPM-NF 062368204 - 17/05/19			0,06
TOTAL DA FATURA			51,65

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS								
ICMS		PIS		COFINS				
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
44,67	25,00	11,21	44,87	0,17	0,07	44,87	0,79	0,35

Tarifas Aplicadas	
Consumo Ativo(kWh)	0,54933000

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO	
R\$	%
Geração de Energia	15,03 33,50
Transmissão	1,75 3,90
Distribuição (Celpe)	10,82 23,67
Encargos Setoriais	2,50 5,57
Tributos	11,83 25,92
Perdas de Energia	3,34 7,44
TOTAL	44,87 100

HISTÓRICO DO CONSUMO	
	kWh
JUN 19	60
MAI 19	66
ABR 19	51
MAR 19	67
FEV 19	53
JAN 19	60
DEZ 18	58
NOV 18	69
OUT 18	
SET 18	
AGO 18	
JUL 18	
JUN 18	

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
000000003181861036	CAT	17/06/2019	423,00	17/06/2019	483,00	31	1,00000	0,00	60,00

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 18/07/2019

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES

DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM	META ANUAL
abr/2019					
DIC-No.de horas sem Energia	CONDADO	0,00	11,01	22,03	44,07
FIC-No.de vezes sem Energia		0,00	7,87	15,34	30,69
DMIC-Duração máxima de Interrupção contínua		0,00	5,98	0,00	0,00
DICRI-Duração de Interrupção em dia crítico					Limite DICRI: 16,80
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 17,90					
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.					

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Na data da leitura a bandeira em vigor é a Verde. Mais informações em www.aneel.gov.br.
Cobrança ICMS sobre subvenção CDE, conforme Decreto Estadual 39.459/13.
O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento.
Pagto. em atraso gera multa 2%(Res414/ANEEL). Juros 1%a.m(Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês.
O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.

NÍVEIS DE TENSÃO

TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)	
	MÍNIMO	MÁXIMO
220	202	231

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

QUE AQUI

Assinado eletronicamente por: VIVIANE EVANGELISTA DE SOUZA ALVES - 05/10/2020 18:30:05
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100518300499200000067734012>
Número do documento: 20100518300499200000067734012

Num. 69068722 - Pág. 6

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR/ESCLARECIMENTO

NOME: LUAN FRANCISCO CHAVES SILVA

IDADE: 22A SEXO: M

DATA DA ADMISSÃO: 13/04/19

REG: 124754

DATA DA ALTA: 22/4/19

DIAGNÓSTICO:

- FRATURA PLATÔ TIBIAL ESQUERDO SCHATZKER V

TRATAMENTO REALIZADO:

- 15/04: FIXADOR EXTERNO TRANSARTICULAR
- 19/04: RAFI COM PLACA +PARAFUSOS

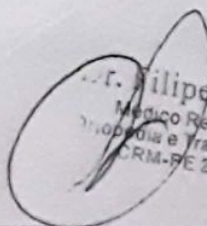
ORIENTAÇÕES:

- AGENDAR RETORNO AO AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA (SETOR DE AMBULATÓRIOS, NO TÉRREO DAS SEGUNDAS ÀS SEXTAS-FEIRA) EM **02 SEMANAS**;
- TROCA DIÁRIA DE CURATIVOS CONFORME ORIENTADO;
- FAZER USO DE MEDICAÇÕES PRESCRITAS;
- DOBRAR O JOELHO E MEXER O TORNOZELO DO MEMBRO OPERADO;
- DEAMBULAR COM USO DE 02 MULETAS COM CARGA ZERO;
- PROCEDER AO SERVIÇO SOCIAL (2º ANDAR) PARA RECEBER ORIENTAÇÕES SOBRE ONDE REALIZAR FISIOTERAPIA;
- RETORNO PRECOCE PELA EMERGÊNCIA SE: FEBRE, INCHAÇO IMPORTANTE E VERMELHIDÃO NA FERIDA, SAÍDA DE SECREÇÃO EM GRANDE QUANTIDADE OU PURULENTO, DOR IMPORTANTE.

PROGRAMA APÓS ALTA:

AMBULATÓRIO DE EGRESSO SIM (x) NÃO ()

DATA DA CONSULTA AMBULATORIAL: ____/____/____


Dr. Filipe Guedes
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PE 26.689

* A. F. Figueira
Couto

ASSINATURA DO MÉDICO, CARIMBO E CRM



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

Página.: 0001
Data.: 19/04/2019
Hora.: 19:00

Ficha de Cirurgia Descritiva

Aviso de Cirurgia : 55976	Sala : 0002	SALA 02	Atendimento : 473500
Paciente : 124754	LUAN FRANCISCO CHAVES SILVA		Carteira :
Convênio Atend. : 1	SUS - INTERNACAO		Idade : 22 Anos
Leito : 65	ORTL-510-LEITO 001		
Dt. Início : 19/04/2019 17:00	Dt. Fim : 19/04/2019 18:40		
Cid Pré-Operatório : S821	FRATURA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DA TIBIA		
Cid Pós-Operatório :			

Procedimentos

Procedimento: 0408050551	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL (PRINCIPAL)
Convênio: 001	SUS - INTERNACAO
Anestesia:	

Equipe Médica

CIRURGIO	16863	FAGNER FONSECA DE ATHAYDE	29 04 19
CIRURGIAO	17186	ITALO JOSE FERNANDES DE GALIZA	
ANESTESISTA	10566	JAMILE DE CASTRO ALVES NEPOMUCENO	

Descrição

Descrição Cirúrgica :

DIAGNÓSTICO: FRATURA DO PLANALTO TIBIAL ESQ TIPO VI DE SCHATZKER
INTERVENÇÃO: OSTEOSÍNTESE DO PLANALTO TIBIAL ESQ
OPERADOR: ITALO GALIZA
1º AUXILIAR: FAGNER ATHAYDE
2º AUXILIAR: GUILHERME BORBA
INSTRUMENTADOR: PRISCILA
ANESTESISTA: JAMILE
ANESTESIA: RAQUIANESTESIA

RELATO DE INTERVENÇÃO

1. PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL HORIZONTAL SOB RAQUIANESTESIA
 2. ASSEPSIA + ANTISSEPSIA + ESVAZIAMENTO E GARROTEAMENTO DE MIE
 3. APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS
 4. INCISÃO PELA VIA PÓSTERO-MEDIAL, DIVULSÃO POR PLANOS ANATÔMICOS, HEMOSTASIA COM ELETROCAUTÉRIO; ORDAGEM DO FOCO DE FRATURA E REDUÇÃO DA MESMA AUXILIADA POR INTENSIFICADOR DE IMAGENS.
 5. FIXAÇÃO TEMPORÁRIA COM FIO + FIXAÇÃO COM PLACA EM "L" ANTI-CISALHANTE DE 6 FUROS MAIS 3 PARAFUSOS CORTICAIS DISTAIS.
 6. INCISÃO ANTERO-LATERAL COM DIVULSÃO POR PLANOS E REDUÇÃO CRUENTA DE FRAGMENTO LATERAL DA FRATURA AUXILIADO POR INTENSIFICADOR DE IMAGENS
 7. POSICIONAMENTO DE PLACA EM "L" DE 6 FUROS COM 3 PARAFUSOS CORTICAIS DISTAIS E DOIS ESPONJOSOS DE ROSCA PARCIAL PROXIMAIS AO FOCO FRATURÁRIO
 8. LAVAGEM COM SF 0,9% 3.000ML
 9. APLICADO DRENO ASPIRATIVO NÚMERO 4,8 EM F.O. MEDIAL
 10. RETIRADA DE GARROTE, REVISÃO DE HEMOSTASIA
 11. SUTURA DOS PLANOS PROFUNDOS COM VICRYL 2-0 E DA PELE COM NYLON 3-0
 12. CURATIVO
 13. PERFUSÃO E PULSOS DISTAIS PRESERVADOS
- A.S.R.

Sangue e Derivados:

Qt. Solicitada

2 CONCENTRADO DE HEMACIAS

1

Achados Cirúrgicos:

Descrição Complementar

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



RESUMO DE ALTA HOSPITALAR/ESCLARECIMENTO

NOME: LUAN FRANCISCO CHAVES SILVA

IDADE: 22A SEXO: M

DATA DA ADMISSÃO: 13/04/19

REG: 124754

DATA DA ALTA: 22/4/19

DIAGNÓSTICO:

- FRATURA PLATÔ TIBIAL ESQUERDO SCHATZKER V

TRATAMENTO REALIZADO:

- 15/04: FIXADOR EXTERNO TRANSARTICULAR
- 19/04: RAFI COM PLACA +PARAFUSOS

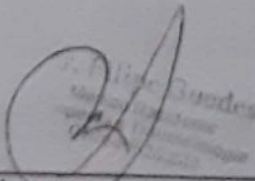
ORIENTAÇÕES:

- AGENDAR RETORNO AO AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA (SETOR DE AMBULATÓRIOS, NO TÉRREO DAS SEGUNDAS ÀS SEXTAS-FEIRA) EM 02 SEMANAS;
- TROCA DIÁRIA DE CURATIVOS CONFORME ORIENTADO;
- FAZER USO DE MEDICAÇÕES PRESCRITAS;
- DOBRAR O JOELHO E MEXER O TORNOZELO DO MEMBRO OPERADO;
- DEAMBULAR COM USO DE 02 MULETAS COM CARGA ZERO;
- PROCEDER AO SERVIÇO SOCIAL (2º ANDAR) PARA RECEBER ORIENTAÇÕES SOBRE ONDE REALIZAR FISIOTERAPIA;
- RETORNO PRECOCE PELA EMERGÊNCIA SE: FEBRE, INCHAÇO IMPORTANTE E VERMELHIDÃO NA FERIDA, SAÍDA DE SECREÇÃO EM GRANDE QUANTIDADE OU PURULENTO, DOR IMPORTANTE.

PROGRAMA APÓS ALTA:

AMBULATÓRIO DE EGRESSO SIM(x) NÃO()

DATA DA CONSULTA AMBULATORIAL: ____/____/____


ASSINATURA DO MÉDICO, CARIMBO E CRM

Dr. Francisco
Coutinho

Estrada da Fazendinha, S/N, Jaguaribe, CEP: 53400-000, Paulista - PE

RELATÓRIO MÉDICO PARA AVALIAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE (TOTAL OU PARCIAL)

DECLARAÇÕES DO MÉDICO (DE PRÓPRIO PUNHO)

DATA DO ACIDENTE: 13/04/2019	DATA DO INÍCIO DO TRATAMENTO MÉDICO: 13/04/19
NOME COMPLETO DA VÍTIMA: Luan Francisco Chaves Silva	
LESÕES RESULTANTES DO ACIDENTE: * Fratura de Pêso - Tórax Esq	
DADOS RESUMIDOS DOS TRATAMENTOS REALIZADOS (DATAS): 1º Cirúrgico - Redução cirúrgica + Fixação externa. 2º Cirúrgico - Retirada da fixação externa + OSTEOSÍNTESE com Placa e Parafusos	
ALTA MÉDICA? ☒ SIM ☐ NÃO	
EXISTE ALGUM DEFETO OU DOENÇA PRÉ-EXISTENTE? ☐ SIM ☒ NÃO CASO POSITIVO DESCREVER:	
COM RELAÇÃO A INVALIDEZ PODE-SE CONCLUIR QUE: ☐ A INVALIDEZ É TEMPORÁRIA, PORTANTO PASSÍVEL DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE CURA ATRAVÉS DE TRATAMENTO. ☒ A INVALIDEZ É PERMANENTE, OU SEJA, NÃO HÁ POSSIBILIDADE DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE CURA.	

GRAU DE INCAPACIDADE FUNCIONAL IRREVERSÍVEL (especificar o segmento ou órgão atingido)

SEGMENTO ANATÔMICO DO ORGÃO AFETADO
1º Membro Inferior Esquerdo ± 75%
* Importância funcional MCE
* Chuteira MCE
4º
5º

AFIRMA-SE QUE O(A) MÉDICO(A) AVALIAR A VÍTIMA NO PERÍODO DE 15/07/19 A 15/07/19 E QUE AS RESPOSTAS ACIMA, SÃO COMPLETAS E VERDADEIRAS.
LOCAL: Joazeiro DATA: 15/07/19 ASSINATURA E CARIMBO:

João Ricardo Pontes Perruci
CRM - 7142
Ortopedia/Traumatologia

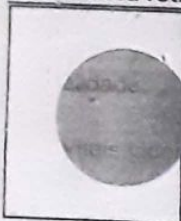
João Ricardo Pontes Perruci
CRM - 7142
Ortopedia/Traumatologia

HOSPITAL METROP. NORTE MIGUEL ARRAES

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICACAO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 13/04/2019 16:16



Nome Paciente: LUAN FRANCISCO CHAVES SILVA
Cód. Paciente: 124754
Data de Nascimento: 26/06/1996
Sexo: Masculino
Idade: 22
Senha: 0022
Convênio: 2 - SUS - EXTERNO / URGENCIA
Atendimento: 473392
SAME: 111529



Período: 13/04/2019 16:36 - 13/04/2019 16:37

IRYS FELIPE DA SILVA - COREN: 310841 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Prioridade:

NAO URGENTE - VERDE

Cor:

VERDE

Queixa Principal:

RELATO DE ACIDENTE DE MOTOCICLETA HÁ 07 HS, PROVAVEL LESAO DE PATELA ESQ+ ESCORRIAÇÕES, INFORMA QUE NAO ESTAVA FAZENDO USO DE CAPACETE, (APRESENTANDO PERDA DE CONCIENCIA) NEGA EPISODIO DE EMESE, HAS-DM-ALERGIAS-

Observação:

PACIENTE ENCAMINHADO DO BELARMINO CORREIA COM SENHA:5661790

Exatograma sintoma:

TRAUMA

criminator(es):

- CONTUSÕES E ESCORIAÇÕES
- DOR LEVE (1-3/10)
- EVENTO (TRAUMA) HÁ MAIS DE 6 HORAS
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Especialidade:

Sinais Vitais Lidos:

- FREQUENCIA CARDIACA: 106.00 BPM
- SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO: 100.00 %

REVISADO

HMA - Hospital Miguel Arraes
Lesão de Pele
Sim () Não (X)
Local.....
Enfermeiro
IRYS FELIPE DA SILVA
COREN: 310841 ENF.

Acolhido(a) por: IRYS FELIPE DA SILVA - COREN: 310841 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 13/04/2019 16:37

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



FICHA DE INTERNAÇÃO

Rua Estrada da Fazendinha, S/N
Jaguaribe - Paulista - PE
CEP.: 53.400 - 000

Cód. Atendimento: 473500

Usuário: ANACOS

DADOS DO PACIENTE

Paciente: **LUAN FRANCISCO CHAVES SILVA**

Idade: 22a 9m 19d

Profissão:

R.G.:

Sexo: M

Estado Civil: SOLTEIRO

Escolaridade:

Prontuário: 124754

Data de Nascimento: 26/06/1996

C.P.F.:

Telefone:

CEP 55940970

- CONDADO

- PE

Endereço: RUA VERIADOR NATANAEL SIMIAO DA , 34 - CENTRO

Origem: URGENCIA/EMERGENCIA

Convênio: SUS - INTERNACAO

Unidade Internação: VERDE 2 ORTOPEDIA

Médico Internação: PLANTONISTA ORTOPEDIA

Dados da Internação

Data e Hora da Internação: 14/04/2019 16:22

Plano: GERAL

Acomodação: ENFERMARIA DE OBSERVACA Leito: VERD2-45

DADOS DO RESPONSÁVEL

Nome:

Endereço:

fone:

R.G.:

- Numero:

C.P.F.: 29 04 19

Cidade:

Estado civil:

DADOS DA LIBERAÇÃO DO PACIENTE

Data da Alta: 20/04/19

Hora da Alta: :

Motivo:

☒ Melhorado

☐ A Pedido

☐ Transferência

☐ Óbito

☐ Evasão

Condições de Alta:

ESTÁVEL

Diagnóstico Principal.....:

FRATURAS PUNTO TIBIAL ESQUERDO

Diagnóstico Secundário01.:

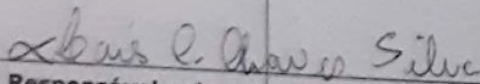
Diagnóstico Secundário02.:

Tratamento.....:

OSTEOSÍNTESIS DO PUNTO TIBIAL (E)

Luiz Teodoro Neto
Ortopedista Traumatologista
CRM-PE 21705

Médico e CRM:



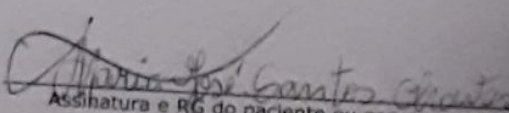
Responsável pela retirada do paciente

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