

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Izair José Maria dos Santos,
brasileiro(a), estado civil solteiro, regularmente inscrito no CPF/MF sob o
nº 10433809493 e portador da cédula de identidade
nº 8911526, residente e domiciliado(a) na
Rua Barro do Riacho,
nº 270, bairro de Sítio Barro do Riacho,
CEP 55670-000 na cidade de
São Jacupum do Monte / PE.

OUTORGADA: ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS, brasileira, solteira,
advogada, inscrita na OAB/ PE 28.697, com escritório profissional à Rua Helena de
Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha, sala 102, Ilha do Retiro, Recife-PE. CEP:
50750-630 E-mail: anasantosadv1@gmail.com, onde recebe intimações e/ou
notificações judiciais.

PODERES: Para promover defesa dos meus interesses judiciais, concedendo-lhes
poderes incluídos nas cláusulas "Ad Juditia" e "At Juditia Et Extra" (Art. 70 parágrafo 3º
e 4º da Lei nº 4215, de 27/04/63), em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, em todas
as fases do processo, podendo propor ação em Justiça Comum, desistir de ações,
renunciar, interpor recursos, transigir, receber e dar quitação, retirar Alvará judicial de
pagamento em nome do autor, do cartório judicial ou gabinetes em afins, firmar
compromissos, usar de todos os recursos legais, por mais especiais que sejam,
mesmo extraordinários, promover justificações, inquirir e contestar testemunhas,
inclusive receber a citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do
pedido, representar em audiência, usando em suma, de todos os poderes permitidos
em Direito, para que a sua defesa seja a mais ampla e cabal, inclusive substabelecer
em Advogado de sua confiança, e quando lhe convier, com, ou sem reservas de
poderes.

JUSTIÇA GRATUITA: Desejando obter os benefícios da "Justiça Gratuita", declara,
sob as penas da lei, que não possui recursos suficientes para custear qualquer
demanda, sem prejuízo do sustento próprio e da família, pelo que, nos termos da Lei
nº 1.060 de 05 de fevereiro de 1950, faz jus aos benefícios da gratuidade da Justiça.

CLÁUSULA DE ONEROSIDADE E DE RETENÇÃO JUDICIAL: Pelo exercício do
mandato, compromete-se o outorgante a pagar ao advogado-outorgado, a título de
honorários advocatícios, o valor correspondente a 30% (trinta por cento) de todo e
qualquer valor econômico-financeiro que constitua acréscimo ao patrimônio jurídico da
parte, obtido com o êxito da causa, na esfera administrativa ou judicial. Para tanto,
desde já, autoriza a retenção judicial dos honorários ora pactuados. Compromete-se,
ainda, a cumprir, além da presente cláusula de onerosidade do mandato, as demais
disposições complementares contidas no contrato de honorários advocatícios
celebrado em instrumento próprio.

Recife, 28 de 12 de 2020

Izair José Maria dos Santos
Outorgante



DECLARAÇÃO DE POBREZA

EU, Izaiah Joemario dos Santos,
brasileiro(a), estado civil solteiro,
profissão Homem Vendedor Inscrito no CPF/MF sob o
nº 10433809493, e portador da cédula de
identidade nº 8911526, residente e
domiciliado(a) Rua Barro do Riochão
nº 270, bairro Sítio Barro do Riochão
CEP 55670000 na cidade de
São Joaquim do Monte / PE.

Declaro sob as penas da lei, para os fins de concessão da Justiça Gratuita,
que não tenho condições de arcar com as custas e despesas
processuais, sem sacrifício do meu sustento de minha família, de acordo
com os termos da Lei nº 1.060/1950.

Recife, 28 de 12, de 2020.

NOME: Izaiah Joemario dos Santos



DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Eu Izaias Josemaria dos Santos,

RG 8911526, CPF 104 338 094 93,

Residente na Rua Boreo do Riachão, Bairro Sit. Boreo do Riachão

Cidade São Joaquim do Monte, Estado de Pernambuco,

Declaro para os devidos fins e efeitos que fui vítima de acidente de trânsito, e, portanto, apresento-me como beneficiário do seguro obrigatório DPVAT, para requerer a indenização a que tenho direito.

Outrossim Declaro pelo presente que estou ciente das implicações legais decorrentes da não veracidade nas informações aqui prestadas, sendo, portanto, verdadeiro o que declaro e assino neste documento.

Recife, 28 de 12 de 2020

Izaias Josemaria dos Santos

Assinatura do Declarante



CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

CONTRATANTE: Isaias Joazeirino dos Santos
brasileiro, estado civil solteiro, profissão advogado, regularmente
inscrito no CPF/MF sob o nº 10433809493 e portador da
cédula de identidade nº 89112216, residente
domiciliado(a) Rua Barão do Rio Branco, nº 240, bairro de
Setor Boreia, Obliquinho, CEP 55670-000, na
cidade Caruaru/PE

CONTRATADO: ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PE 28.697 D, com escritório profissional à Rua Helena de Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha sala 102, Ilha do Retiro, Recife-PE. CEP: 50750-630, E-mail: anasantosadv1@gmail.com, onde recebe intimações e/ou notificações judiciais

As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente Contrato de Honorários Advocatícios, resolveram celebrar o presente contrato de prestação de serviços profissionais de advocacia, em conformidade às estipulações a seguir disciplinadas, que se obrigam a cumprir, por si e seus sucessores. Caberá apenas ao contratado a retenção dos honorários advocatícios independentemente de substabelecimento ou procuração "Apud Acta".

DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 1ª. O presente instrumento tem como OBJETO a prestação de serviços advocatícios na AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT proposta pelo CONTRATANTE, como também com defesas e requerimentos em geral a serem realizados nesse processo.

DAS ATIVIDADES

Cláusula 2ª. As atividades inclusas na prestação de serviço objeto deste instrumento, são todas aquelas inerentes à profissão, quais sejam:

a) Praticar todos os atos inerentes ao exercício da advocacia e aqueles constantes no Estatuto da Ordem dos Advogados do Brasil, bem como os especificados no Instrumento Procuratório.

DOS ATOS PROCESSUAIS

Cláusula 3ª. Havendo necessidade de contratação de outros profissionais, no decurso do processo, o CONTRATADO elaborará substabelecimento, indicando escritório de seu conhecimento, restando facultado ao CONTRATANTE aceitá-lo ou não. Aceitando, ficará sob a responsabilidade, única e exclusivamente do CONTRATANTE no que concerne aos honorários e atividades a serem exercidas.

DAS DESPESAS

Cláusula 4ª. Todas as despesas efetuadas pelo CONTRATADO, ligadas direta ou indiretamente com o processo, incluindo-se fotocópias, emolumentos, viagens, custas, entre outros, ficarão a cargo do

CONTRATANTE.

Cláusula 5ª. Todas as despesas serão acompanhadas de recibo, devidamente preparado e assinado pelo CONTRATADO.

DA COBRANÇA

Cláusula 6ª. As partes acordam que facultará ao CONTRATADO, o direito de realizar a cobrança dos honorários por todos os meios admitidos em direito.

DOS HONORÁRIOS

Isaias Joazeirino dos Santos



Cláusula 7ª. Fica acordado entre as partes que os honorários a título de prestação de serviço o percentual de 30% sobre o valor recebido pelo contratante ao final do processo

Parágrafo Primeiro: O Pagamento do Valor Acordado deve ser depositado na conta corrente da contratada.

Parágrafo Segundo : A CONTRATANTE autoriza a RETENÇÃO dos honorários advocatícios contratuais no percentual de 30% do valor auferido em favor da CONTRATADA.

Cláusula 8ª. Caso haja morte ou incapacidade civil do CONTRATADO, seus sucessores ou representante legal receberão os honorários na proporção do trabalho realizado.

Cláusula 9ª Caso, ocorra o inadimplemento da obrigação de pagar, a contratada, ingressará com ação para recebimento dos serviços prestados.

Cláusula 10ª. As partes estabelecem que havendo atraso no pagamento dos honorários, serão cobrados juros de mora na proporção de 1% (um por cento) ao mês e multa de 10% sobre o valor a ser pago.

DA RESCISÃO

Cláusula 11ª. Agindo o CONTRATANTE de forma dolosa ou culposa em face do CONTRATADO, restará facultado a este, rescindir o contrato, substabelecendo sem reserva de iguais e se exonerando de todas obrigações.

DO FORO

Cláusula 12ª. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do CONTRATO, as partes elegem o foro da comarca de Recife;

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em duas vias de igual teor.

Recife, 28 de 12 de 2020.

ANA SANTOS
OAB/PE 28697 D

Ana Cristina Aleixo Pereira dos Santos
CONTRATANTE
CPF

TESTEMUNHAS

1. NOME:
CPF/MF

2. NOME:
CPF/MF



SINISTRO 3200189226 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** IZAIAS JOSEMARIO DOS SANTOS**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev

Previdência S/A-Filial Recife-PE

BENEFICIÁRIO IZAIAS JOSEMARIO DOS SANTOS**CPF/CNPJ:** 10433809493**Posição em 28-12-2020 14:23:37**

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada 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	Valor Total
14/07/2020	R\$ 1.350,00	R\$ 0,00	R\$ 1.350,00

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
18/07/2020	PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO	
05/07/2020	NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS	
27/05/2020	NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS	
27/05/2020	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO
CENTRO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO

PE

Nome
LEALDES JOSEMARIA DOS SANTOS

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
8911526 SDS PE

CPF
104.338.094-93

DATA NASCIMENTO
26/08/1991

FILIAÇÃO
JOSEMARIA MANOEL DOS
SANTOS
MARIZETE MARIA DA
SILVA

PERMISSÃO **ACC.** **CAT. HAB.**
25

Nº REGISTRO
05492068894

VALIDADE
08/02/2022

1ª HABILITAÇÃO
17/05/2012

OBSERVAÇÕES
sem observações

Assinatura do Portador
Lealdes Joze Maria dos Santos

LOCAL
CARUARU - PE

DATA EMISSÃO
09/02/2017

Assinatura do Emissor
Oscar Antonio Sousa Ribeiro
16095044540
PE077509413

PERNAMBUCO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1421286992

PROIBIDO PLASTIFICAR
1421286992





NOTA FISCAL FATURA CORTA DE ENERGIA ELÉTRICA

Companhia Energética de Pernambuco
Av. João de Barros, 111, Boa Vista, Recife - PE CEP 50050-902
CNPJ 10.935.932/0001-08 | Insc. Est. 0605943-93 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE
MARIZETE MARIA DA SILVA

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA BARRA DO RIACHÃO 270

CPF: 373.584.814-04

SÍTIO BARRA DO RIACHÃO/BARRA DO RI
SAO JOAQUIM DO MONTE PE
55870-000

CLASSIFICAÇÃO
B1 RESIDENCIAL
RESIDENCIAL
Monofásico

NUM. FATURA	7003684622	DATA DE EMISSÃO	12/2019
DATA DE VENCIMENTO	24/12/2019	DATA DE PAGAMENTO	14/01/2020
TOTAL A PAGAR (R\$)	73,58		

NUM. FATURA	SERIE	EMISSÃO
085698815	UNICA	17/12/2019
PERÍODO DE FATURAMENTO	Nº DO CLIENTE	Nº DO BARRIO
17/12/2019	2010719772	3548720

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo (kWh)	84,0300000	0,75727874	63,61
Acréscimo Bancária AMARELA			0,76
Acréscimo Bancária VERMELHA			2,32
Contrib. Ilum. Pública Municipal			4,08
ICMS Subvenção-CDE-NF 081024085-15/10/19			0,55
Multa por atraso-NF 084888191-14/11/19			1,53
Juros por atraso-NF 084888191-14/11/19			0,53
Atualização IOPM-NF 084888191-14/11/19			0,17

TOTAL DA FATURA

73,58

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	DATA	ANTERIOR LEITURA	DATA	ATUAL LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
318359000	CAT	14-11-2019	221,20	17-12-2019	4,25,00	33	1,0000		84,00

PERÍODO DE CONSUMO	CONSUMO (kWh)	VALOR DO CONSUMO (R\$)
DEZ 19 84	84,00	63,61
NOV 19 83	83,00	62,32
OCT 19 80	80,00	60,58
SET 19 75	75,00	56,79
AGO 19 70	70,00	53,01
JUL 19 69	69,00	51,85
JUN 19 75	75,00	56,79
MAY 19 95	95,00	71,93
ABR 19 79	79,00	63,82
MAR 19 06	06,00	4,94
FEV 19 08	08,00	6,46
JAN 19 71	71,00	58,86
DEZ 19 78	78,00	64,56

7EAT 20DA 481D C239 4BBA B5C7 4F4B 3541

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Para obter mais informações sobre a Tarifa Social de Energia Elétrica, consulte o site www.celpe.com.br. Para saber mais sobre a Tarifa Social de Energia Elétrica, consulte o site www.celpe.com.br. Para saber mais sobre a Tarifa Social de Energia Elétrica, consulte o site www.celpe.com.br.

As condições gerais de fornecimento (Tarifa Social de Energia Elétrica) estão disponíveis no site www.celpe.com.br. Para saber mais sobre a Tarifa Social de Energia Elétrica, consulte o site www.celpe.com.br.

CONSUMO	VALOR	PREÇO	VALOR	PREÇO	VALOR	PREÇO
DVC	0,00	5,21	11,02	23,64	220	291
FNC	0,00	3,42	8,85	13,70		
URUC	0,00	3,46	0,00	0,00		

Limite de R\$ 12,22 - R\$ 12,22 - Valor do Faturamento do Sistema de Distribuição - R\$ 12,22



**SUS**Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR****Identificação do Estabelecimento de Saúde**

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE WALDEMIRO FERREIRA

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HRA

2 - CNES

2427419

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Isaías Pereira da Silva

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

350174

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

710710102083418114718

8 - DATA DE NASCIMENTO

26/08/91

9 - SEXO

Masc. ☒ 1Fem. ☐ 3

10 - RAÇA/COR

11 - NOME DA MÃE

Mariete M. A. Silva

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

Vila Barra da Peches 3.ª Par.

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

So. Joaquim A. Monte

17 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

2613305

18 - UF

PE

19 - CEP

55670000**JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO**

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Politrauma, lesão com pentonite
0407010238/4.313/5d
0407030123/5360/5d

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Necessidade de cirurgia

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

Exame físico

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Trauma Abdominal

24 - CID 10 PRINCIPAL

S361

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

internamento

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

04115103100113

29 - CLÍNICA

urgência

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

urgência

31 - DOCUMENTO

☐ CNS ☒ CPF

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

29838467842

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

marcelo F. M. Porto

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

04/12/19

35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉRIE

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

PE-40-C04

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

Dr. Waldemir Soares da Silva**CRM 7169****262010384105-8**

**SUS**Sistema
Único de
SaúdeMinistério
da
Saúde**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR****Identificação do Estabelecimento de Saúde**

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE WALDEMIRO FERREIRA

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HRA

2 - CNES

2427419

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Szãos Josenildo dos Santos

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

35074

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

7074102108134813471826/08/91

8 - DATA DE NASCIMENTO

Masc. ☒ 1Fem. ☐ 3

10 - RAÇA/COR

11 - NOME DA MÃE

Maurício M. A. Silva

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

11 11 11 11

DDD

12 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

DDD

14 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

81981815169

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

Vila Berra do Riocho 3 - Ruel

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

So Joaquim do Monte

17 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

18 - UF

19 - CEP

2613305 PE 55670000**JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO**

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

**Paciente encaminhado para retirada de compressas em região de loja
hepática, nudo - pênica esquerda e direita.****0407030140/5361/6d
0407040250/K658/5d**

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

**Paciente no 3º DPO LE + Explanetomia + controle de danos de lesões hepática
e pancreática (8 compressas) + drenagem conservadora.**

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

24 - CID 10 PRINCIPAL

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

S361**PROCEDIMENTO SOLICITADO**

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

0415030013

29 - CLÍNICA

Ute

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

ALGX RICORT

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

07/12/19

35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

Dr. Waldenir Soares da Silva**PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)**

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉRIE

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

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 DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

PE - 40 - C34

48 - DOCUMENTO

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS () CPF

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

Dr. Waldenir Soares da Silva**262010384106-9**

**SUS**Sistema
Único de
Saúde
Ministério
da
Saúde**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR****Identificação do Estabelecimento de Saúde**

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE WALDEMIRO FERREIRA

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HRA

2 - CNES

2427419

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Szoros Joemário da Silva

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

350374

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

7107140120181348114718

8 - DATA DE NASCIMENTO

28/08/91

9 - SEXO

Masc. ☒ 1Fem. ☐ 3

10 - RAÇA/COR

11 - NOME DA MÃE

Mariet M. da Silva

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

Vila Barra do Riacho zona Rural

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

São Joaquim do Monte

17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

2613305

18 - UF

PE

19 - CEP

55670000**JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO**

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Paciente vítima de trauma abdominal fechado. No 16º DPO de uma lesão parietal esplênica + DE + TC + relatada de compressão. Evolui com pancreatite traumática, fístula peridiverticular, neoplasia parietal em ferida operatória.

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Clínica + exames complementares**0407040188/K660/6d
0412040166/S272/15d**

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

TAC ABDOME TOTAL COM CONTRASTE**0407040030/T814/5d**

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Trauma abdominal fechado

24 - CID 10 PRINCIPAL

S272

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

0413030013

29 - CLÍNICA

Cirurgia

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

23/12/19

35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉRIE

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

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 DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

PE-40-004

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

Dr. Waldemir Soares da Silva**262010384107-0**

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE EMERGÊNCIA



IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: IZAIAS JOSEMARIO DOS SANTOS

Data Nasc.: 26/08/1991

Idade: 28

Sexo: MASCULINO

Cor: PARDA

Religião:

CPF:

RG:

CNS: 707402083481478

Endereço: VILA BARRA DO RIACHAO

Nº: 0

Bairro: ZONA RURAL

Cidade: SAO JOAQUIM DO MONTE

Estado: PE

CEP: 55670000

Fone: 81815469

Profissão:

Nome da Mãe: MARIZETE MARIA DA SILVA

Acompanhante:

Motivo do Atendimento: ATT COM MOTOCICLETA

Clinica: CIRURGIA GERAL

Atendimento: 567873

Prontuário: 350174

2 - ATENDIMENTO

Data: 04/12/2019 06:48

Médico: MEDICO PLANTONISTA

Queixa Principal / HDA:

Paciente vítima de colapso coronário, em queda em Tórax, Abdome e Membros, Nega perda de consciência, por lesão traumática.

Exame Físico:

A) Voz alterada, Permeabilidade 98%, Insulto

PA: 127/70

FC:

FR:

Sinais de choque

B) Membros Permeabilidade bilaterais

C) M. 12-13, Pulso cheio, Membros inferiores sem insulamento

D) Glândulas 13, Pálpebra fechada

Diag. Provisório:

E) S/S de choque

Dr. Dayvid Christian
Médico Cirurgia Geral
CRM-PE: 23471

Prescrição:

Dieta:

Data	Horário
04/12/2019	PA = 130x70 SatO ₂ = 98% FC = 97bpm * Cirurgia geral *
04/12/19	Chego ao plantão e encontro paciente em sala vermelha querendo de dor abdominal intensa bilato de hemitórax.
08:20h	Paciente com FC: 120bpm PA = 120 x 70 - Hg Abdome doloroso difusamente com irritação peritoneal (BB (+) difuso).
	Bruco a leve
	Tórax: mvd (+) bilateral S/RA.
	S/S, P/FR, S/defeitos focais.

1 de 2

CD: S/S, 9%, 100ml EV 100ml
Lactose 1E





HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE
EMERGÊNCIA



3. Evolução / Exames

BUT Chamado ao BC para
04/12/18 avaliação de paciente vítima
10:20 de acidente de trânsito. Paciente
entusado, em pontos curtos de cur.
Aponte ferimento contuso em membros
superiores de membros inferiores prejudicados
pelo impacto cur.
CONDUTA: Sutura de ferimento.
Revisão posterior

R. João Carlos
paciente com o ferimento

Termo de Responsabilidade de Alta a Pedido () Paciente () Familiar

Responsabilizo-me pela imediata retirada do paciente deste nosocômio, bem como tenho absoluto conhecimento sobre todas as consequências que esse ato possa acarretar.

Nome: _____ RG: _____
Endereço: _____ Tel.: _____
Data: ____/____/____

Assinatura

Autorização de Procedimento () Paciente () Familiar

Nome: _____ RG: _____
Endereço: _____ Tel.: _____
Procedimento: _____

Assinatura

Diag. Definitivo:

Destino do Paciente

() Alta () Cirurgia () Óbito () Evadiu-se () Termo de Alta a Pedido
() Transferência: _____ () Internamento _____

Condição de Alta

() Curado () Melhorado () Inalterado () Óbito

Data: ____/____/____ Hora: _____ Médico: _____ CRM: _____

04/12/2019 06:49:12
2 de 2

Usuario do Atendimento
DIEGOJLV



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Unidade de Saúde: HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Paciente: Zéias, Fernando dos Santos

Nº do Registro: 350174

Clínica: PS - Cirurgia Geral

Nº do Leito:

Operador: Dra. Monah Fabrik Mendes Porto

1º Assistente: Dr. Tiago

2º Assistente: Dr. Wanderson (R.)

Instrumentador:

Anestesista: Dra. Priscila

Anestesia: Geral

Duração:

Data da Operação: 04/12/19

Início:

Término: (concluído?)

Diagnóstico Pré-Operatório:

Trauma Abdominal Fechado

Diagnóstico Pós-Operatório:

Laceração hepática + laceração esplênica +

lesão contusa de corpo de cabeça de pâncreas com

Operação Proposta: UE

laceração em cápsula pancreática,

laceração de músculo em piloro

Operação Realizada:

A mesma + hemotomia com fulguração e ligadura de vasos hepáticos + esplenectomia + esplenostomia com 8 compresas.

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

- ① Assepsia + antissepsia + colocação de campos estéreis
- ② Incisão mediana supra e infra umbilical e dissecação para plano da cavidade abdominal
- ③ Inventário: hemoperitônio vermelho, laceração hepática junto ao ligamento falciforme e segmento II/III, lacerações esplênicas junto ao hilo, laceração de cápsula de músculo em piloro, hemotoma em retrocavidade dos epíplons e mesocolon transverso, lesão contusa de cabeça e corpo de pâncreas com laceração em cápsula pancreática
- ④ Realizada esplenectomia com ligadura de vasos do hilo esplênico e gástrico com algodão
- ⑤ Elebrosulção hepática e ligadura de vasos intra-hepáticos em laceração junto ao ligamento falciforme (colocados gelbans)
- ⑥ Sutura da laceração de cápsula de músculo em piloro com prolene 3-0
- ⑦ Realizado manuseio de cápsula e



e Kocher - não vascularizado leão duodenal. ⑨ Caudas
alças de delgado e ovaladas colares ascendente, transversa,
descendente, sigmoide, ceco e reto - sem leões; bexiga
sem leões; ausência de bexiga retroabdominal em
zonas II e III. ⑩ Devido a persistência de angostamentos
hepáticos e retrocardíacos dos esôfagos, optado por longa-
camente com compressões. → 2 subfóveas (E), 2
subfóveas (D), 1 infra-hepática, 1 ceco leão junto a
ligamento falciforme e 2 em retrocardíacos dos esôfagos
(8 compressões). ⑪ Sutura da gástrica com nylon 1.2
Sutura da pele e nylon 30

Recibido em 04/01/2021
Dr. Geraldo A. Pereira Santos
CRM 21463

SECRETARIA DO ESTADO DE PERNAMBUCO
CONSUMO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS EM CIRURGIAS
HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

567994

REG: 350174 BLOCO CIRÚRGICO AT 000000

PACIENTE: Izaias formoso dos Santos REGISTRO Nº 341045

SALA CIRÚRGICA Nº 04 DATA 07/12/19

CIRURGIAS: L.E. e Retirada de compressa CIRURGIÃO: Paulo Porto

+ Tabela Cirúrgica ANESTESIA: Geral ANESTESIOLOGISTA: Thales Portela

QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	PREÇO		QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	PREÇO	
		UNIT.	TOTAL			UNIT.	TOTAL
TX	Oxigênio				Agulha Descartável		
	Água Destilada				Agulha para Pendura		
	Atropina				Agulha para Raqui		
	Bupivacaína				Atadura Gessada		
	Cefazolina 1g				Atadura Crepom		
	Clonidina				Cateter para Oxigênio		
	Dezametasona 4mg				Cateter para Venopunção		
	Diclofenaco				Coletor de Urina Aberto		
	Dipirona				Coletor de Urina Fechado	01	
	Etilefrina				Dreno		
	Glicose 50%				Eletrodo p/ Monitorização	05	
	Lidocaina				Equipo para Sangue		
	Metoclopramida				Equipo para Soro		
	Neostgmina				Fio Cat Gut Cromado	1	01
	Prometazina				Fio Gat Gut Simples		
	Ranitidina				Fio de Aço		
	Ringer co Lactato				Fio de Algodão		
04	Soro Fisiológico				Fio de Nylon	3.0	07
	Soro Glicosado				Fio de Polipropileno		
	Succinato de Estriol				Gase 7,5x7,5	10	
	Tenoxican				Lâmina de Bisturi	24	02
01	Panamax				Luvas Estéreis 7,0		
02	Bolsa de Parafina				Luvas Estéreis 7,5	04	
					Luvas Estéreis 8,0		
					Seringa 5ml	01	
					Seringa 10ml	01	
					Seringa 20ml		
					Sonda de Foiev	22	01
					Sonda Endotraqueal		
					Sonda Nasogástrica		
					Sonda Uretal		
					Tubo para Aspiração	02	
					Compressa PTC 15		01
					Dreno de Penrose 3		02
					Dreno de Penrose 4		02
					Fio Vicryl	3	02
SUBTOTAL				SUBTOTAL			
				TOTAL			

Observação: No caso de serem utilizados outros itens especificá-los.

Assinatura do Cirurgião

Proteção Lima
Gia Geral
2-1199

Assinatura do Responsável pela Sala de Cirurgia

Rafaela Andila da Silva
Téc. de Enfermagem
Cron. RE 141322-TE





FICHA DE ANESTESIA

VALOR[illegible]

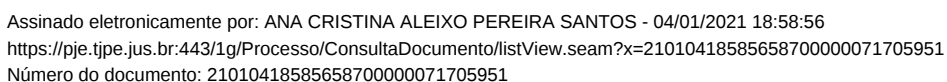
Rede nervosa do UTE: intelecto, emoções, movimento.
Um aviso para controle de energia, movimento e VM →
VCV → 21 Atenção

DURAÇÃO DA ANESTESIA

- | | | | |
|--|---|---|--------------------------|
| ☒ CARDIOSCÓPIO | ☐ CAPNÓGRAFO | ☐ PVC | ☐ |
| ☐ OXÍMETRO | ☐ S. VESICAL | ☐ TEMPERATURA | ☐ |
| ☒ PNI | ☐ LINHA ARTERIAL | ☐ MONITOR DO ESTADO CEREBRAL | |

DESTINO

- | | |
|-------------------------------------|---|
| ☐ ACORDADO | ☐ RPA |
| ☐ ADORMECIDO | ☒ UTI |
| ☐ SONOLENTO | ☐ QUARTO |
| ☐ INTUBADO | |



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Unidade de Saúde: HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Paciente: IZAIAS JOSEMARIO DOS SANTOS

AT: 567994

Clínica: Cirurgia Geral

REG.: 350174

Operador: Dr. PAULO PORTO

1° Assistente: Dr. WENDSTEYNE LIMA(MR1)

2° Assistente: Dr. ISSAC JÚNIOR

Instrumentador: ~~Dr. Bruno Duarte (MR1)~~

Anestesista: Dra. TALEZ PORTELA

Anestesia: Geral

DATA: 07/12/2019

Início:

Término:

Diagnóstico Pré-operatório: LE + Esplenectomia + Controle de danos de lesão hepática e Pancreática (8 compressas) + drenagem cavitária

Diagnóstico Pós-operatório: LE com retirada de compressas + Toaleta cavitário + Drenagem cavitária

Operação Proposta: LE com retirada de compressas + Toaleta cavitário + Drenagem cavitária + síntese de parede abdominal

Operação Realizada: a mesma

DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO

1. Paciente em decúbito dorsal sob anestesia geral;
2. Assepsia e antisepsia + aposição de campos cirúrgicos estéreis;
3. Abertura de pontos da pele e da aponeurose com tesoura;
4. Achados: Presença de importante quantidade de secreção biliar em cavidade abdominal após abertura de aponeurose, com presença de partículas fibrinosas produto de degradação por enzimas pancreato-biliares. Fígado sem sangramento ativo e apresentando bilioma subcapsular não roto;
5. Realizado: Lavagem exaustiva da cavidade abdominal com soro fisiológico morno e retirada de compressas em região de loja hepática, Sub-frênica esquerda e direita, bem com na retrocavidade, perfazendo um total de 08 compressas. Rompimento de bilioma com aspiração de seu conteúdo e sutura de laceração Hepática entre segmentos II - III e IV de Couinaud com Catgut 1.
6. Aposição de drenos túbulo laminares em região subfrênica direita e esquerda e infra hepática direita próxima à lesão suturada, e em retrocavidade na proximidade da lesão pancreática;
7. Revisão da hemostasia;
8. Fechamento de aponeurose em pontos contínuos utilizando fio Vicryl 1-0;
9. Fechamento da pele em pontos descontínuos à Donatti com Nylon 3-0;
10. Curativo.

Dr. Wendsteyne Lima
Cirurgia Geral
CRM-PE: 21439



SECRETARIA DO ESTADO DE PERNAMBUCO
CONSUMO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS EM CIRURGIAS
HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Início 09:00hs *BLOCO CIRÚRGICO* *Termino 12:45h* *Atend 567994*

PACIENTE: *Izaías Josemarino dos Santos* REGISTRO Nº *350174*

SALA CIRÚRGICA Nº *06* DATA *01/12/19*

CIRURGIA: *Laparotomia Exploradora +* CIRURGIÃO: *Dr. Menah + Dr. Thiago Cesar*

ANESTESIA: *geral* ANESTESIOLOGISTA: *Dra Priscila*

QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	PREÇO		QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	PREÇO	
		UNIT.	TOTAL			UNIT.	TOTAL
<i>TX</i>	Oxigênio		<i>-</i>	<i>25x07</i>	Agulha Descartável	<i>07</i>	<i>06</i>
<i>□</i>	Água Destilada		<i>04</i>		Agulha para Pendura		
<i>□</i>	Atropina		<i>03</i>		Agulha para Raqui		
	Bupivacaína				Atadura Gessada		
<i>1</i>	<i>Gefazolina 1g. leftuaxona. disodito</i>			<i>1</i>	Atadura Crepom n°. 10		<i>02</i>
	Clonidina			<i>1</i>	Cateter para Oxigênio		<i>01</i>
<i>1</i>	Dezametasona 4mg		<i>01</i>		Cateter para Venopunção		
	Diclofenaco			<i>1</i>	Coletor de Urina Aberto		<i>01</i>
	Dipirona			<i>1</i>	Coletor de Urina Fechado		<i>01</i>
<i>1</i>	Etilefrina		<i>01</i>	<i>1</i>	Dreno <i>perrose nº 4</i>		<i>01</i>
	Glicose 50%			<i>1</i>	Eletrodo p/ Monitorização		<i>05</i>
	Lidocaina			<i>1</i>	Equipo para Sangue		<i>02</i>
<i>1</i>	Metoclopramida		<i>01</i>		Equipo para Soro		
	Neostgmina				Fio Cat Gut Cromado		
<i>1</i>	<i>Prometazina Furosemida</i>		<i>01</i>		Fio Cat Gut Simples		
	Ranitidina			<i>1</i>	Fio de <i>3,0</i>		<i>01</i>
	Ringer co Lactato			<i>1</i>	Fio de Algodão <i>0</i>		<i>02</i>
<i>1</i>	Soro Fisiológico		<i>02</i>	<i>1</i>	Fio de Nylon <i>3,0</i>		<i>05</i>
	Soro Glicosado			<i>1</i>	Fio de Polipropileno <i>3,0</i>		<i>01</i>
	Succinato de Estriol			<i>1</i>	Gase 7,5x7,5		<i>15</i>
	Tenoxicam			<i>1</i>	Lâmina de Bisturi <i>nº 24</i>		<i>02</i>
<i>1</i>	<i>asatracium</i>		<i>02</i>	<i>1</i>	Luvas Estéreis <i>6,5</i>		<i>01</i>
<i>1</i>	<i>Serofeucano</i>		<i>01</i>	<i>1</i>	Luvas Estéreis 7,5		<i>03</i>
<i>1</i>	<i>Propopol</i>		<i>01</i>	<i>1</i>	Luvas Estéreis 8,0		<i>04</i>
<i>1</i>	<i>Suametonio</i>		<i>01</i>	<i>1</i>	Seringa 5ml		<i>02</i>
<i>1</i>	<i>Aluvas de procedimento</i>		<i>10</i>	<i>1</i>	Seringa 10ml		<i>05</i>
<i>1</i>	<i>Lidocaina geléia esteril</i>		<i>01</i>	<i>1</i>	Seringa 20ml		
<i>200ml</i>	<i>alcoól 70%</i>		<i>-</i>	<i>1</i>	Sonda de Foiev <i>nº 16</i>		<i>01</i>
<i>200ml</i>	<i>Cloroxidina desinfetante</i>		<i>-</i>	<i>1</i>	Sonda Endotraqueal <i>nº 7,5</i>		<i>01</i>
<i>1</i>	<i>espanachapó</i>		<i>01</i>	<i>1</i>	Sonda Nasogástrica <i>nº 20</i>		<i>01</i>
<i>1</i>	<i>Fio algodão 3,0</i>		<i>01</i>	<i>1</i>	Sonda Uretal <i>nº 14,22</i>		<i>02</i>
<i>1</i>	<i>curaspono</i>		<i>01</i>	<i>1</i>	Tubo para Aspiração		<i>01</i>
<i>1</i>	<i>fio de vicryl 1,0</i>		<i>02</i>	<i>1</i>	<i>fio</i>		<i>01</i>
<i>1</i>	<i>patete para subclávia</i>		<i>01</i>	<i>1</i>	<i>traqueia</i>		<i>01</i>
<i>1</i>	<i>lidocaina geléia esteril</i>		<i>01</i>	<i>1</i>	<i>borracha látex</i>		<i>03</i>
				<i>1</i>	<i>borracha látex</i>		<i>15</i>
SUBTOTAL				SUBTOTAL			
				TOTAL			

CATETER PARA SUBCLÁVIA TIL CVC
 CÓDIGO: C7T20BN LOTE: 33670
 REG. ANVISA: 10196320019
 FAB. POR BIOMEDICAL E.P.M.C. LTDA
 www.biomedical.ind.br
 11 3944 - 5555

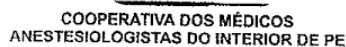
Observação: No caso de serem utilizados outros itens especificá-los.

Assinatura do Cirurgião

Assinatura do Responsável pela Sala de Cirurgia

HRA
 Prontuário: 350174 Atendimento: 567994
 Nome: IZAÍAS JOSEMARINO DOS SANTOS
 Setor: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
 ABO/RM Pernambuco





№ 05304

VALOR

50x2 00001 a 25000- Julho/2019



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Unidade de Saúde: HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Paciente: IZAIAS JOSEMÁRIO DOS SANTOS

AT: 521559

Clínica: Cirurgia Geral

REG.: 350174

Operador: Dr. PAULO PORTO

1º Assistente: Dr. WENDSTEYNE LIMA(MR1)

2º Assistente:

Instrumentador:

Anestesista: Dr. RAONI

Anestesia: Geral

DATA: 23/12/2019

Início:

Término:

Diagnóstico Pré-operatório: LE + Drenagem de abscesso + drenagem cavitária + Drenagem Torácica Esquerda em selo d'água

Diagnóstico Pós-operatório: O mesmo

Operação Proposta: LE + Drenagem de abscesso + drenagem cavitária + Drenagem Torácica Esquerda em selo d'água

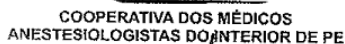
Operação Realizada: a mesma

DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO

1. Paciente em decúbito dorsal sob anestesia geral;
2. Assepsia e antisepsia + aposição de campos cirúrgicos estéreis;
3. Abertura de pontos da pele e da aponeurose com tesoura;
4. Achados: Presença aderências em todo delgado sem sinais de obstrução ou isquemia; presença de coleção em retrocavidade com paredes friáveis e bastante aderida a cólon transverso e estômago.
5. Realizado: Lavagem exaustiva da cavidade abdominal com soro fisiológico morno com lise digital de aderências, havendo deserosação de algumas alças, mas sem laceração. Seguido por posterior aspiração e drenagem de conteúdo abscedado em região de retrocavidade. Aposição ainda de dois drenos túbulo-laminares. O primeiro fixado a esquerda em região retro-gástrica e o segundo à direita em região de retrocavidade adjacente a coleção abscedada através de cólon transverso.
6. Revisão da hemostasia;
7. Fechamento da pele em pontos descontínuos simples Nylon 2-0;
8. Incisão em 5º espaço intercostal esquerdo + divulsão da musculatura intercostal;
9. Abertura da cavidade pleural e introdução de dreno torácico n° 32- com saída de moderada quantidade de líquido seroso;
10. Feita conexão de dreno em sistema fechado com selo d'água com oscilação presente;
11. Fixação do dreno com fio Prolene 0 e ponto em U + confecção de "bailarina"
12. Fixação de drenos Cavitários com Nylon 2-0
13. Curativo.

Dr. Wendsteyne Lima
Médico
CRM 21199





№ 05348

VALOR

NOME		REGISTRO		CATEGORIA	
Zezinho Francisco da Silva		350.174		SUS	
HOSPITAL		SEXO	COR	BR	IDADE
Hospital Regional do Oeste		☒ M ☐ F	☐ B ☐ P ☐ N	☐ B ☐ P ☐ N	28
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO		PESO	PA	FC	HORÁRIO
Anorexia + Nervosidade		60 Kg	120 x 80	100 BPM	19h40m
DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO		CÓDIGO CIRURGIA		RESPIRAÇÃO	DATA
Omelesmo + Demência				21 IRPM	23/02/2018
OPERAÇÃO PROPOSTA		PORTE		%	
Laparotomia Exploratória -					
OPERAÇÃO REALIZADA					
Laparotomia + Demência Torácica					
Anestesia					
21h55m					
HORÁRIO					
O2					
40G					
SAR					
2% 0000					
SpO2%					
38 38 38					
EICO2					
38 40 37					
EQUÍDOS					
12 12 12					
200					
180					
160					
140					
120					
100					
80					
60					
40					
20					
0					
ANOTAÇÕES					
AGENTES		CONC.		QUANTIDADE	
Anestesia				400	
Soro fisiológico				700	
Soro de 10%				100	
Dexametazona				20mg	
Metoprolol				10mg	
Dexametazona				10mg	
Atropina				4mg	
Norfina				4mg	
TÉCNICA ANESTÉSICA:					
General Balanço. Checkup. Anestesia					
por via oral. Soro de 10% - soro de 10% - soro de 10%					
resposta: Rigidez miocárdica e CV B/ infartados. Anestesia					
devido à anestesia. Soro de 10% - soro de 10% - soro de 10%					
C/ bom pulso regular e mantido até o fim.					
DURAÇÃO DA OPERAÇÃO:		DURAÇÃO DA ANESTESIA:			
☒ CARDIOSCÓPIO		☐ CAPNÓGRAFO		☐ PVC	
☐ OXÍMETRO		☐ S. VESICAL		☐ TEMPERATURA	
☐ PNI		☐ LINHA ARTERIAL		☐ MONITOR DO ESTADO CEREBRAL	
ENCAMINHADO		ACORDADO		RPA	
ADORMECIDO		SONOLENTO		QUARTO	
INTUBADO					

SECRETARIA DO ESTADO DE PERNAMBUCO
CONSUMO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS EM CIRURGIAS
HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Atend. 521559

BLOCO CIRÚRGICO							
PACIENTE: <u>IZAIAS JOSE MARCO DOS SANTOS</u>				REGISTRO Nº <u>350174</u>			
SALA CIRÚRGICA Nº <u>06</u> <u>Reope + Drenagem Torácica</u>				DATA: <u>23/12/19</u>			
CIRURGIA: <u>lap. exploradora + lúmp</u>				CIRURGIÃO: <u>Dr. Paulo Porto Wendsteyne</u>			
ANESTESIA: <u>Gasol</u>				ANESTESIOLOGISTA: <u>Dr. Raoni</u>			
QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	PREÇO		QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	PREÇO	
		UNIT.	TOTAL			UNIT.	TOTAL
<u>su</u>	Oxigênio			☐	Agulha Descartável <u>95x7</u>		
<u>1</u>	Água Destilada			☐	Agulha para Puntura <u>40x12</u>		
	Atropina				Agulha para Raqui		
	Bupivacaína				Atadura Gessada		
<u>01</u>	Cefazolina 1g				Atadura Crepom		
<u>01</u>	Clonidina			<u>01</u>	Cateter para Oxigênio		
	Dezametasona 4mg				Cateter para Venopunção		
	Diclofenaco				Coletor de Urina Aberto		
	Dipirona			<u>01</u>	Coletor de Urina Fechado		
	Etilefrina			<u>01</u>	Dreno <u>TORAX 12x3.9</u>		
	Glicose 50%			<u>05</u>	Eletrodo p/ Monitorização		
<u>01</u>	Lidocaina <u>1/1000</u>				Equipo para Sangue		
<u>01</u>	Metoclopramida			<u>01</u>	Equipo para Soro		
<u>03</u>	Neostgmina				Fio Cat Gut Cromado		
	Prometazina				Fio Gat Gut Simples		
	Ranitidina			<u>1</u>	Fio de Aço <u>Polene 0</u>		
	Ringer co Lactato			<u>1</u>	Fio de Algodão <u>3-0</u>		
<u>112</u>	Soro Fisiológico			<u>21</u>	Fio de Nylon <u>2-0</u>		
	Soro Glicosado			<u>1</u>	Fio de Polipropileno <u>4-0</u>		
	Succinato de Estriol			<u>577</u>	Gase 7,5x7,5		
	Tenoxicam			<u>01</u>	Lâmina de Bisturi <u>12x24</u>		
<u>01</u>	<u>Quelicim</u>			<u>1</u>	Luvas Estéreis 7,0		
<u>01</u>	<u>Paracetamol</u>			☐	Luvas Estéreis 7,5		
<u>01</u>	<u>Amorfinol</u>				Luvas Estéreis 8,0		
<u>1</u>	<u>Foronorm</u>				Seringa 5ml		
				<u>5</u>	Seringa 10ml		
				<u>5</u>	Seringa 20ml		
				<u>01</u>	Sonda de Foley <u>12x16</u>		
<u>02</u>	<u>Solte de Colostomia</u>			<u>01</u>	Sonda Endotraqueal <u>12x7.5</u>		
<u>111</u>	<u>Compressas 2x10.5</u>			<u>01</u>	Sonda Nasogástrica <u>12x20</u>		
<u>01</u>	<u>equipo transiluminador</u>			<u>01</u>	Sonda Uretal <u>12x19</u>		
<u>02</u>	<u>endoscópio de 0.2m</u>			<u>1</u>	Tubo para Aspiração		
<u>02</u>	<u>Dreno peritórax 12x03</u>			<u>su</u>	<u>Plano de 0.2</u>		
<u>02</u>	<u>Sonda Foley 12x22</u>			<u>1</u>	<u>Alcool 70.01</u>		
				<u>1</u>	<u>esparadrapo</u>		
SUBTOTAL				SUBTOTAL			
				TOTAL			

Observação: No caso de serem utilizados outros itens especificá-los.

Maria José S. Teixeira
 Téc. de Enfermagem
 COREN-PE 364.544

Assinatura do Cirurgião
Dr. Wendsteyne Lima
 Médico

Assinatura do Responsável pela Sala de Cirurgia





PRF

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

PROTOCOLO: Nº 20001478B01



Maiores dúvidas acesse: www.prf.gov.br/portal



Para cópia do seu Boletim acesse o sítio: www.prf.gov.br/novobat /consultar Informe o número do protocolo e o CPF/CNPJ de um dos envolvidos no acidente; e Clique em imprimir.



Atenção: As vítimas de acidente têm direito ao recebimento do Seguro DPVAT. Para maiores informações, acesse: www.dpvatseguro.com.br Em casos de avaliação de danos com MÉDIA ou GRANDE MONTA, verificar os trâmites da Resolução 544 do CONTRAN. Procure o órgão estadual de trânsito (DETRAN) do seu Estado, antes de fazer reparos no veículo.



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por ROMAO MARCILIO, matrícula 1515324, Policial Rodoviário Federal, em 09/01/2020, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 20001478B01 e o número de controle EA49F8D6BFC6FE3D70094950AABB42.

191





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 20001478B01

INFORMAÇÕES GERAIS

Data: 04/12/2019 Hora: 05:45 Município: AGRESTINA/PE
BR: 104 KM: 78,3 Sentido: Decrescente
Policial responsável pelo atendimento: ROMAO MARCILIO, 1515324
Relatório confeccionado com base no processo administrativo nº: 08654023219201912

ASPECTOS DO LOCAL

Tipo de via: Principal	Tipo de pavimento: Asfalto
Tipo de pista: Simples	Condição da Pista: Seca
Estrutura Viária: Reta	Localidade urbanizada: Não
Acostamento: Sim	Canteiro Central: Não
Condição meteorológica: Céu Claro	Fase do dia: Pleno dia

IMAGENS PANORÂMICAS - SEM IMAGEM

□

NARRATIVA

Conforme informações contidas em requerimento do processo SEI 08654.023219/2019-12, no dia 04/12/2019, por volta das 05h40 hs, no km 78 da BR 104, na subida da Serra da Quitéria, em Agrestina-PE, ocorreu um acidente do tipo colisão traseira com dois feridos. Os veículos envolvidos foram: a motocicleta Honda CG 150 (V1) e um veículo não identificado (V2). Relata o requerente que ele seguia como passageiro em V1 no sentido (Caruaru). Ao chegar na Serra da Quitéria, encontrou uma fila de veículos em marcha lenta. O condutor de V1 seguia essa fila, quando, repentinamente, um veículo inicia uma ultrapassagem e retorna de forma brusca, à frente de V1. É quando o condutor de V1 é surpreendido por este veículo, não consegue parar e colide na traseira dele. Condutor e passageiro de V1 caem feridos na pista. O veículo não identificado, segue em frente, sem prestar socorro às vítimas. Após isso, foi acionado o SAMU, que fez o socorro dos mesmos, levando-os ao Hospital Regional do Agreste. Observações:- Todas as informações descritas acima, estão em Requerimento de Solicitação de Confecção de Boletim de Acidente constante no processo SEI 08654.023219/2019-12.- Há também no referido processo, documento do SAMU e do HRA que confirmam que os envolvidos foram vítimas de acidente de trânsito naquela data.



Documento assinado eletronicamente por ROMAO MARCILIO, matrícula 1515324, Policial Rodoviário Federal, em 09/01/2020, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 20001478B01 e o número de controle EA49F8D6BFC6FE3D70094950AABB42.

191

