

Fone: 986933948

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

EU, Robson Rocha Dantas  
brasileiro, com RG 3538487 SSP  
CPF/MF 855 624 084-49, email, \_\_\_\_\_ residente  
e domiciliado à  
Rua 78, nº 412 - Maranguape II - Pau d'Alho  
CEP 53421-330, por este instrumento particular de

mandato, nomeia e constitui seu bastante procurador, Bel.  
**RODRIGO ALVES DIAS**, brasileiro, solteiro, advogado, registrado no  
OAB/PE sob o nº 23.351-D e o Bel. **JAIME MARÇAL DANTAS FILHO**,  
brasileiro, casado, advogado, registrado na OAB/PE sob o nº  
33.947, todos com escritório localizado a Rua Helena de Lemos, n.  
330, Empresarial da Ilha, Sala 102, Recife/PE, a quem concede  
amplos poderes para, com a cláusula "ad-judicia et extra"  
representar o outorgante em qualquer ação em que o mesmo  
seja autor, assistente, réu ou em qualquer modo interessado;  
interpor todos os recursos em direito admitidos, inclusive perante  
a Superior Instância, variar de ações, requerer medidas  
preparatórias ou preventivas, e mais os poderes especiais,  
transigir, desistir, firmar acordos, receber, dar quitação,  
confessar, retirar alvará, representar em audiência, reconhecer a  
procedência do pedido, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação,  
firmar compromisso, pedir a justiça gratuita, assinar declaração de  
hipossuficiência econômica e finalmente, praticar todos os demais  
atos necessários para o bom e cabal desempenho do presente  
mandato, especialmente para **MOVER AÇÃO DE**  
**RESPONSABILIDADE CIVIL E OU SECURITARIA**, podendo ainda  
autorizar seus procuradores supra a requerer os benefícios da  
Assistência Jurídica Gratuita nos termos da Lei 1.060/50 e  
7.115/93, por último praticar todas as medidas necessárias para o  
bom e fiel cumprimento de presente mandato, inclusive  
substabelecer, bem como os poderes especiais para realizar a  
retirada de alvará judicial de pagamento em nome do autor, do  
cartório judicial ou gabinete e afins.

Recife, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Robson R. Dantas  
RG. 3538487 SSP



DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, Robson Rocha dos melos  
, brasileiro, \_\_\_\_\_, com RG 3538487 SSP  
CPF/MF 855.624.084-49, residente e domiciliado à  
na Rua 78, nº 412 - Morangueiro II - Paulista  
CEP 53421-330, declaro sob as penas da lei que não  
tenho condições de arcar com custas processuais, bem como quaisquer  
custos adicionais sem prejuízo do meu sustento e de minha família, para tanto  
requero os benefícios da assistência judiciária Gratuita nos termos da lei  
1.060/1950.

Recife, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_

Robson R. Dantas

RG. 3538487 SSP





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO  
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME  
ROBSON ROCHA DORNELAS

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF  
3538487 SSP PE

CPF  
855.624.084-49

DATA NASCIMENTO  
31/03/1971

RELACÃO  
SEVERINO RAMOS  
DORNELAS  
MARIA NAZARE ROCHA  
DORNELAS

PERMISSÃO  
ACC  
CAT. HAB.  
AB

Nº REGISTRO  
01415668373

VALIDADE  
22/09/2020

1ª HABILITAÇÃO  
24/08/2000

OBSERVAÇÕES  
sem observações

Assinatura do Portador  
Robson R. Dornelas

LOCAL  
PAULISTA - PE

DATA EMISSÃO  
22/09/2015

Assinatura do Emissor  
20749469666  
PR068655240

DETRAN - PE (PERNAMBUCO)

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL  
1107180260

PROIBIDO PLASTIFICAR  
1107180260





Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02

NOTA FISCAL - FATURA - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

Companhia Energética de Pernambuco  
Av. João de Barros, 111, Boa Vista - Recife, Pernambuco - CEP 50050-902  
CNPJ 10.835.932/0001-08 | Insc. Est. 0005843-93 | www.celpe.com.brDADOS DO CLIENTE  
ROSEMARY DA COSTA RANGELENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA  
RUA SETENTA E OITO 412 LO 09

CPF 831 725 724-04 NIS 12532105218

MARANGUAPE II/MARANGUAPE  
PAULISTA PE  
53421-330CLASSIFICAÇÃO  
B1 RESIDENCIAL  
BAIXA RENDA COM NIS  
Monofásico

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO
7001956510	11/2016
DATA DE VENCIMENTO	DATA PRÓXIMA PAGAMENTO
30/11/2016	23/12/2016
TOTAL A PAGAR (R\$)	150,18

Nº DA NOTA FISCAL 002787894

SÉRIE UNICA

EMISSÃO 23/11/2016

APRESENTAÇÃO 23/11/2016

Nº DO CLIENTE 2000498806

Nº DA INSTALAÇÃO 2405919

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL			
	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30,0000000	0,21582236	8,47
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	70,0000000	0,37016892	25,91
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	120,0000000	0,55524325	66,62
Consumo Ativo superior a 220 kWh	38,0000000	0,61693538	23,44
Acréscimo Bandeira AMARELA			3,23
Contribuição Iluminação Pública			21,40
Multa por atraso-NF 002710319 - 24/10/16			2,63
Juros por atraso-NF 002710319 - 24/10/16			0,48

TOTAL DA FATURA

150,18

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL									
Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	LEITURA	ATUAL DATA	LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
3120720225	CAT	24.10.2016	9 717,00	23.11.2016	9 975,03	30	1,00000		258,00

HISTÓRICO DE CONSUMO		COMPOSIÇÃO DO CONSUMO	
MÊS/ANO	CONSUMO (kWh)	BASE DE CÁLCULO	VALOR DO IMPORTE
NOV 16 288		125,87	23,00
OUT 16 271		125,87	0,87
SET 16 239		125,87	1,08
AGO 16 258		125,87	5,07
JUL 16 281			
JUN 16 201			
MAI 16 208			
ABR 16 230			
MAR 16 214			
FEV 16 230			
JAN 16 230			
DEZ 15 237			
NOV 15 268			

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS		COMPOSIÇÃO DO CONSUMO	
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPORTE	%
ICMS	125,87	23,00	39,13
PIS	125,87	0,87	1,35
COFINS	125,87	5,07	21,30
			8,32
			29,90
			100

TARIFAS APLICADAS		VALOR	%
Consumo Ativo até 30 kWh	0,21582236	8,47	5,64
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	0,37016892	25,91	17,26
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	0,55524325	66,62	44,35
Consumo Ativo superior a 220 kWh	0,61693538	23,44	15,63

RESERVAÇÃO DE FISCOS		VALOR	%
ICMS	23,00	39,13	25,91
PIS	0,87	1,35	0,87
COFINS	5,07	21,30	14,13
		8,32	5,54
		29,90	19,94

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

De acordo com o artigo 1º da Lei nº 10.438/2002, no próximo mês, Serviço Mês, a seguradora Brasil em nosso caso, Reservista apresentada em sua org. Mês de 09-16 De 16 O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual no nível de tarifa de fornecimento. Caso não seja aplicado a Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei nº 10.438 de 26/04/02 - R\$ 40,87. O cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os pedidos de atendimento comercial.

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES		NÍVEL DE TENSÃO	
PAU	VALOR	TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO (V)
PAU	0,00	220	202
DPC	0,00		231
FAC	0,00		
CPAC	0,00		

Limite DCR: 12,22

EUSD - Valor do Encargo de Uso do Sistema de Distribuição = R\$ 40,05

CONTA CONTRATO 7001956510

MÊS/ANO 11/2016

DATA DE VENCIMENTO 30/11/2016

TOTAL A PAGAR (R\$)

150,18

83850000001-6 50180011007-2 00195651010-6 05395990213-0



Assinado eletronicamente por: JAIME MARCAL DANTAS FILHO - 28/03/2019 14:39:26

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19032814392644100000042449823>

Número do documento: 19032814392644100000042449823



## FICHA DE ESCLARECIMENTO

Nº Atendimento: 828297

Nome: ELIELSON RANGEL DORNELAS

Foi atendido às 18:48h hs do dia 19 / 11 / 2016

Diagnóstico Provável: POLITRAUMATISMO

Tratamento Realizado: INFUSÃO DE SOLUÇÃO CRISTALÓIDE  
VIA VENOSA + IMOBILIZAÇÃO EM PRANCA RIGIDA  
COM CERVICAL

Observação: PACIENTE APOIS PRIMEIROS SOCORROS E  
ESTABILIZAÇÃO CLÍNICA FOI ENCAMINHADO EM  
AMBULANCIA PARA HOSPITAL DA REDE HIAFVINDA

Cópia de:

Médico - CRM nº

ATENÇÃO: Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do tratamento ambulatorial, segundo a recomendação Nº 04/2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.

Fundação Professor Martiniano Fernandes - IMIP  
Avenida Ministro Marcos de Barro Freire, S/N Jardim Paulista - Paulista/PE CEP: 53.421-035  
CNPJ: 09039744/0005-18 TEL: (81) 3184-4255





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 25ª CIRCUNSCRIÇÃO - PEIXINHOS - DP25/CIRC DIAM/7ª DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 17E0115000093

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **05/01/2017** às **15:29**

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)** que aconteceu no dia 19/11/2016 às 15:00

Fato ocorrido no endereço: **BAIRRO DE MARANGUAPE II, 1, AVENIDA E - Bairro: MARANGUAPE - II - PAULISTA/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **PROXIMO A COMPESA**  
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

*Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:*

DESCONHECIDO (AUTOR AGENTE)  
ROBSON ROCHA DORNELAS (NOTICIANTE)  
F.R.D. (Menor de Idade) (VÍTIMA)

*Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:*

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **ROBSON ROCHA DORNELAS**

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

**ROBSON ROCHA DORNELAS** (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA NAZARE ROCHA DORNELAS** Pai: **SEVERINO RAMOS DORNELAS** Data de Nascimento: **31/3/1971** Naturalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **3538487/SSP/PE (RG), 85562408449 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU COMPLETO** Telefones Celulares: **988933948**

Endereço Residencial: **BAIRRO DE MARANGUAPE II, 412, RUA SETENTA E OITO - CEP: 55000-000 - Bairro: MARANGUAPE - II - PAULISTA/PERNAMBUCO/BRASIL**

**F.R.D. (Menor de Idade)** (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **ROSEMARY DA COSTA RANGEL DORNELAS** Pai: **ROBSON ROCHA DORNELAS** Data de Nascimento: **31/12/2004** Naturalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **10050404/SDS/PE (RG), 12716692424 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO**  
Endereço Residencial: **BAIRRO DE MARANGUAPE II, 412, RUA SETENTA E OITO - CEP: 55000-000 - Bairro: MARANGUAPE - II - PAULISTA/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

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

**MOTO (VEICULO)**, que estava em posse do(a) Sr(a): **ROBSON ROCHA DORNELAS**  
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150** Objeto apreendido: **Não**  
Cor: **AZUL** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**



Placa PGQ9872 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)

Ano Fabricação/Modelo: 2013/2014

Descrição PROPRIEDADE ROSEMARY DA COSTA RANGEL DORNELAS

Complemento / Observação

INFORMOU O NOTICIANTE QUE VINHA PELA LOCALIDADE CITADA PILOTANDO A MOTO ORA MENCIONADA NESTE BO E EM SUA GARUPA VINHA SEU FILHO (VÍTIMA) QUANDO FOI COLIDIDO LATERALMENTE POR UMA OUTRA MOTO DE PLACA E CONDUTOR NÃO IDENTIFICADOS VINDO A VÍTIMA A CAIR NO CHÃO ONDE FOI SOCORRIDO PARA A UPA DE PAULISTA CONFORME ATENDIMENTO Nº 828297 E EM SEGUIDA TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL ILHA DO LEITE.

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

Robson R. Dornelas

ROBSON ROCHA DORNELAS  
(NOTICIANTE)

*[Assinatura manuscrita]*

B.O. registrado por: TITO FLAVIO DE ALMEIDA PIRES FALCAO - Matrícula: 220.926-8





## LAUDO MÉDICO RESUMO DE ALTA

ELIELSON RANGEL DORNELES

DATA ADMISSÃO 21/11/2016

**HDA:** Paciente com historia de acidente de mo0to ha cerca de 48 h. com trauma de face e cranieno

**EXAME FISICO** – Força normal. , feridas e escoriações de face.

### EXAMES COMPLEMENTARES-

TAC – Pneumoencefalo + fraturas de ossos de face + parenquima cerebral normal

**EVOLUÇÃO** – Paciente evoluindo bem, sem intercorrencias, sem deficits.

### ORIENTAÇÃO

1. REPOUSO DOMICILIAR POR 15 (quinze ) DIAS DA ALTA.
2. RETORNAR AO AMBULATORIO DE NEUROCIRURGIA COM 30 DIAS DA ALTA.
3. AO AMBULATOTRIO DE CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL
4. TORAGESIC 1 COMP DE 8/8 H POR 5 DIAS

Hd – S06

ALTA 25/11/2016\*

ORA. PENNA MARU  
Neurocirurgia  
CRM 5124





DIAGNOSTICO POR IMAGEM VIDA IMAGEM.  
TOMOGRAFIA - CM DERBY

NºPedido: 6537271

Data 19/11/2016

Pag 1 de 1

Paciente...: 9243182 ELIELSON RAGEL DORNELAS Sexo: M  
Nascimento.: 31/12/2001 RG.: 0 CPF.: 12716692424  
Endereco...: R R SETENTA E OITO 412 MARANGUAPE II PAULISTA PE 53421330  
Convenio...: HAPVIDA Tel.:  
Matricula...: 80514008715000  
Solicitante: Dr(a) MARIA LUIZA SOUZA A

**Exame:**

TC DE FACE OU SEIOS DA FACE OU ARTICULA

!..Öw+Λ

1197840842

Queixa Principal:

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA FACE E CRÂNIO-ENCEFÁLICA

**TÉCNICA:**

Realizada aquisição multislice, sem contraste iodado endovenoso.

**COMENTÁRIOS:**

Hematoma periorbitário à esquerda.

Múltiplas fraturas dos ossos da face, acometendo o osso nasal, a lâmina papirácea, o esfenóide, o processo pterigóide lateral, teto orbitário / parede frontal lateral à esquerda.

Sinais de hemossinus das cavidades paranasais à esquerda.

Extenso pneumoencéfalo, mais evidente nas regiões frontais

Parênquima cerebral com morfologia e atenuação conservada.

Ponte e cerebelo anatómicos.

Sistema ventricular supratentorial e IV ventrículo com dimensões normais e morfologia preservada.

Seios, cisternas e fissuras preservadas. Convexidade encefálica de aspecto normal.

Estruturas centro-medianas sem desvios.

Ausência de sinais de processo expansivo e/ou coleções intracranianas.

  
Dr. José Luiz de Sa Neto  
CRM 139.335

JOSE LUIZ DE SA NETO  
CRM 139335 - SP



### FICHA DE ESCLARECIMENTO

Nº Atendimento: 828297

Nome: ELIESSON RANGEL DORNELES

Foi atendido às 18:48h hs do dia 19 / 11 / 2016

Diagnóstico Provável: POLITRAUMATISMO APÓS ACIDENTE DE MOTOCICLETA.

Tratamento Realizado: INFUSÃO DE SOLUÇÃO CRISTALÓIDE VIA VENOSA + IMOBILIZADO EM PRANCA RÍGIDA + COLAR CERVICAL;

Observação: PACIENTE APÓS PRIMEIROS SOCORROS E ESTABILIZAÇÃO CLÍNICA, FOI ENCAMINHADO EM AMBULÂNCIA PARA HOSPITAL DA REDE MAPVIDA

Cópia de: \_\_\_\_\_

  
Médico - CRM nº \_\_\_\_\_

ATENÇÃO: Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do tratamento ambulatorial, segundo a recomendação Nº 04/2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.

Fundação Professor Martiniano Fernandes - IMIP  
Avenida Ministro Marcos de Barro Freire, S/N Jardim Paulista - Paulista/PE CEP: 53.421-035  
CNPJ: 09039744/0005-18 TEL: (81) 3184-4255





## Declaração

**HOSPITAL ILHA DO LEITE**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o Nº 12.361.267/0009-40, com endereço na rua Doutor João Asfora, nº 35, Ilha do Leite, Recife/PE, CEP 50.070-430, vem, através deste, declarar para os devidos fins, que através de análise em sistema visualizamos que o usuário Sr. Elielson Rangel Dornelas, portador do RG.: 10.050.404 SSD/PE e CPF: 127.166.924-24, encontra-se internada neste nosocômio desde o dia 22/11/2016 até a presente data, sem previsão de alta, estando aos cuidados da Neurologia e Clínica Médica, impossibilitando desta forma a saída do paciente desta unidade hospitalar.

Tendo como acompanhante e familiar responsável sua mãe a Sra. Rosemary da Costa Rangel Dornelas, portadora do RG.: 3.814.745 SDS/PE e CPF.: 831.725.724-04.

  
**Rhaiana Duarte**  
Assistente de Relacionamento  
Hospital Ilha do Leite  
CNPJ: 12.361.267/0009-40

---

Hospital Ilha do Leite  
CNPJ 12.361.267/0009-40  
Fone: (81) 3198-4575/ 3198-4578

*Hospital Ilha do Leite // Rua Dr. João Asfora, 35, Ilha do Leite, CEP: 500.704-30, Recife/PE.*



## FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLÍNICA

Pag

OPS SERV MED E HOSPITALARES LTDA - CM DERE Posto: POSTO EMERGENCIA - CM DERBY Leito: 609211/6 05/12/

Paciente: ELIELSON RAGEL DORNELAS

Atendimento: 11978408

Prontuário: 9243182

Convênio: HAPVIDA

Profissional(is): MARIA LUIZA SOUZA ASSIS CRM 22830

Nº: 03526837 19/11/2016 às 17:49

## ANAMNESE

## Queixa Principal

PACIENTE, 14 ANOS, VITIMA DE QUEDA DE MOTO HA CERCA DE DUAS HORAS. NO MOMENTO SEM QUEIXAS. EM USO DE COLAR CERVICAL E PRANCHA, COM ACESSO VENOSO PERIFERICO PUNCIONADO, RECEBENDO HIDRATAÇÃO EV. TRAZIDO DA UPA DE PAULISTA.

FAMILIA REFERE PERDA DA CONSCIENCIA LOGO APOS O ACIDENTE (NAO SABE DIZER A DURAÇÃO. NO MOMENTO NEGA CERVICALGIA, MAS APRESENTA-SE SONOLENTO.

AO EXAME: EGRUIM, CONSCIENTE, ORIENTADO, HIPOCORADO, HIDRATADO, AFEBRIL AO TOQUE, ACIANOTICO. ESCORIAÇÕES PRESENTES EM OLHO ESQUERDO, MEMBROS E SANGRAMENTO ABUNDANTE EM OROFARINGE (LESAO EM OROFARINGE) ACV: RCR EM 2T BNF, SEM SOPROS, FC: 92 BPM

AR: MV+ EM AHT S/RA.

ABD: DEPRESSIVEL, INDOLOR À PALPAÇÃO, SEM SINAIS DE PERITONITE

EXT: MMII SEM EDEMAS OU SINAIS FLOGISTICOS. ESCORIAÇÕES EM MID

SN: GLASGOW=15; PUPILAS ISO/FOTO; SEM SINAIS FOCAIS, NUCA LIVRE. SONOLENTO

SOLICITADA AVALIAÇÃO DA CIR GERAL + HIDRATAÇÃO EV + EXAMES (TC DE CRANIO E RAOX DE COLUNA/ TORAX / ABDOME)

CID10

V299 MOTOCICLISTA ACID TRANS NE





FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLÍNICA

Página 1 de 1

OPS SERV MED E HOSPITALARES LTDA - HOSP ES Posto:

Leito: /

23/01/2017 07:40

Paciente:	ELIELSON RAGEL DORNELAS	Atendimento:	11979526	Prontuário:	9243182	Convênio:	HAPVIDA
Profissional(is):	LUIZ MARCELO CORREIA JÚNIOR CRM 19647	Nº:	03529502	20/11/2016	às	10:50	
<b>ANAMNESE</b>							
Queixa Principal	PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO COM DOR E EDEMA EM M/AO/PUNHO DIREITO E DOR EM PERNA DIRIETA.						
CID10	S63 LUXAC ENTORS DISTENS ARTIC LIG NIV PUNHO MA						
<b>DIAGNÓSTICO</b>							
Hipótese Diagnóstica							
CID10	S63 LUXAC ENTORS DISTENS ARTIC LIG NIV PUNHO MA						



OPS SERV MED E HOSPITALARES LTDA - HOSP ES    Posto:

**Leito: /**

23/01/2017 07:39

Paciente: ELIELSON RAGEL DORNELAS      Atendimento: 11980321      Prontuário: 9243182      Convênio: HAPVIDA

Profissional(is): VICTOR SANTIAGO MACEDO CRM 20366      Nº: 03531210      20/11/2016      às 17:15

## ANAMNESE

### Queixa Principal

AGUARDA RX. AINDA COM DOR

**CID10**

S700 CONTUSAO DO QUADRIL

## DIAGNÓSTICO

### Hipótese Diagnóstica

**CID10**

S700 CONTUSAO DO QUADRIL



FICHA DE REGISTRO INTERNAÇÃO  
DADOS PESSOAIS

Atendimento  
11980397



ESTE PRONTUÁRIO É PROPRIEDADE DO HOSPITAL. PROIBIDO SER RETIRADO DO HOSPITAL

26/01/2017 16:35:05

Prontuário	Nome do Paciente	Sexo	Nascimento	Idade
9243182	ELIELSON RAGEL DORNELAS	M	31/12/2001	15
RG	CPF	Carteira Profissional	Estado Civil	
0 ssppe PE	12716692424		2-SOLTEIRO	
Endereço				
R R SETENTA E OITO 412 MARANGUAPE II PAULISTA-PE CEP:53421330				
Telefone Residencial	Telefone Trabalho	Nome da Mãe		
		ROSEMARY DA COSTA RANGEL DORNELAS		

DADOS DO ATENDIMENTO

Setor			
300360-RECEPCAO EMERGENCIA - HE			
Data	Hora	Matricula	Tipo Documento
20/11/2016	17:50		
Médico Atendente		Clínica	
104841 PAULO CEZAR VIDAL ALBUQUERQUE		4-CIRURGICA	
Médico Acompanhante		Tipo Atendimento	
104841 PAULO CEZAR VIDAL ALBUQUERQUE		5 PQA (PEQ.ATENDIMENTO)	
Avaliação médica			

DADOS DO CONVENIO

Convenio	Plano	CLUBE DE SAUDE ADMINISTRADORA BENEFICIOS LTDA
3002-HAPVIDA	1-PLANO EMPRESA ENFERMARIA -	COLETIVO
Carteira	Validade	
80514008715000017		

DADOS DA INTERNAÇÃO

Posto	Acomodação	Leito	
N. Guia	Procedimento	Senha	Descrição
20821515	30722411	C22619964	FRATURAS DE FALANGES OU METACARPANOS - TRATAMENTO CIRURGICO C/ FIXACAO



**BOLETIM DE CIRURGIA**

Página 1 de 1

OPS SERV MED E HOSPITALARES LTDA - HOSP ES Posto: CENTRO CIRÚRGICO - HE Leito: 300544/4 20/11/2016 19:08

Paciente: ELIELSON RAGEL DORNELAS Atendimento: 11980397 Pronto-socorro: 9243182 Convênio: HAPVIDA

Profissional(is): Nº: 03531664 20/11/2016 às 19:02

Diagnóstico Clínico	SS2
Diagnóstico Cirúrgico	SS2
Data Da Cirurgia	20/11/2016
Hora Da Cirurgia	19:04
Cirurgião	PAULO VIDAL
1º Auxiliar	CLARISSA MIRANDA
Anestesista	JULIANO CORDEIRO
Descrição Cirúrgica	REALIZADO SOB ANESTESIA REDUÇÃO E FIXAÇÃO COM FIOS DE KIRSHNERS IMOBILIZAÇÃO COM TALA GESSADA

Dr. Paulo Cesar  
Ragel Dornelas  
CRM: 11980397 / UFFPE - CRM: 9243182





Unidade: \_\_\_\_\_ Leito: \_\_\_\_\_ Atendimento: \_\_\_\_\_  
 Nome: Odineir  
 Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_ DIH: \_\_\_\_\_

DIAGNÓSTICO	COMORBIDADES	MEDICAMENTOS EM USO

EVOLUÇÃO

*abre espittel*

**Dr. Paulo Cezar Vidal**  
Prof. Traumatol/Ortopedia-UFPE  
CRM.8211

EXAME FÍSICO	
EXAME FÍSICO GERAL:	
NEURO:	
ACV:	
AR:	
ABDOME:	
EXTREMIDADES:	
AVALIAÇÃO NUTRICIONAL:	

CONDUTAS	PENDÊNCIAS

FORM 011 ASS MÉDICA EVOLUÇÃO MÉDICA REV 02

ASSINATURA DO MÉDICO - CRM/CARIMBO





## SINISTRO 3170047766 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ELIELSON RANGEL DORNELAS

COBERTURA Invalidez

SEGURADORA RECEPTORA DO SINISTRO GENTE SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO ELIELSON RANGEL DORNELAS

CPF/CNPJ: 12716692424

Posição em 09-03-2017 18:09:54

Pagamento liberado pela Seguradora Líder DPVAT.

Valor: R\$ 2.362,50

O prazo para recebimento da indenização no banco depende do tempo necessário ao processamento bancário, que é de até 5 dias úteis contados a partir da data de liberação.

Data do Pagamento	Valor da Indenizacão	Juros e Correção	Valor Total
10/03/2017	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50

