

05/08/2019

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



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
Ouvíndia 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

ROZILENE CORREIA DE ARAUJO GALDINO
CPF: 066.028.504-58 NIS: 16618144761

DATA DE VENCIMENTO

12/08/2019

TOTAL A PAGAR (R\$)

57,49

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL
05/08/2019DATA DA APRESENTAÇÃO
05/08/2019NÚMERO DA NOTA FISCAL
071995584CONTA CONTRATO
004011762188Nº DO CLIENTE
2002913997Nº DA INSTALAÇÃO
0003075970

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA JAGUARE 41
JORDAO/RECIFE
51300-040 RECIFE 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

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL - BAIXA RENDA COM NIS
Monofásico

RESERVADO AO FISCO

38CE.28EE.1A3B.3F42.FA63.3730.EC7B.FD63

DESCRÍÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30,00	0,19124008	5,73
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	70,00	0,32784015	22,94
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	13,00	0,49176022	6,39
Acréscimo Bandeira AMARELA			0,83
Acréscimo Bandeira VERMELHA			0,40
Contrib. Ilum. Pública Municipal			18,45
PRÓ-CRIANÇA-(081)3412-8960 0800 031 8989			3,00
Compensação DMIC 06/19			0,25-
TOTAL DA FATURA			57,49

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

ICMS	PIS	COFINS						
BASE DE CALCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CALCULO	%	VALOR DO IMPPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
0,00	0,00	36,29	0,74	0,26	36,29	3,42	1,24	

Tarifas Aplicadas

Consumo Ativo até 30 kWh 0,18328450
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh 0,31420200
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh 0,47130300

HISTÓRICO DO CONSUMO

kWh

AGO	19	113
JUL	19	96
JUN	19	119
MAI	19	135
ABR	19	119
MAR	19	126
FEV	19	105
JAN	19	104
DEZ	18	129
NOV	18	132
OUT	18	95
SET	18	96
AGO	18	93

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

R\$	%
Geração de Energia	17,71 46,81
Transmissão	1,78 4,90
Distribuição (Celpe)	10,83 29,84
Encargos Setoriais	1,06 2,92
Tributos	1,50 4,13
Perdas de Energia	3,41 9,40
TOTAL	36,29 100

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES

DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
jun/2019					
DIC-No.de horas sem Energia		3,66	5,07	10,15	20,30
FIC-No.de vezes sem Energia		3,00	3,17	6,35	12,70
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		3,50	2,86	0,00	0,00
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico				Limite DICRI: 12,22	
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 17,50					

Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
000000003122038423	CAT	04/07/2019 7.005,00	05/08/2019 7.118,00	32	1.00000	0,00	113,00

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 04/09/2019

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Pague no ponto mais perto de você! atualiza informatica: avenida goncalves dias no 1717 loja jardim jordão / rede unilar: r nova canaa 62
Na data da leitura a bandeira em vigor é a Vermelha. Mais informações em www.aneel.gov.br.
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
Isenção do ICMS conforme art. 9, XLVIII, a, 2.2.2, do ICMS-PE.
Desconto pela aplicação da Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei Nº 10.438 de 26/04/02 - R\$ 30,68 .
O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.
O consumidor pode cancelar a cobrança de serviços de terceiros na fatura a qualquer tempo - Art 7º REN 581/13.

NÍVEIS DE TENSÃO

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

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
004011762188	08/2019	57,49	12/08/2019	Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.

838100000000 574900110045 011762188109 140940209930



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

dimento.celpe.com.br/NDP_DCSRUES_D~home~neologw~sap.com/servlet/login.neoenergia.com.RFCConversaoServlet?redirfatura=t... 1/1

Assinado eletronicamente por: AMANDA KARLA SOARES DA SILVA - 05/08/2019 21:43:36

<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19080521433659500000048051045>

Número do documento: 19080521433659500000048051045

Num. 48801823 - Pág. 1

DECLARAÇÃO DE POBREZA

EU, Daniel Felix de Araújo,
brasileiro(a), estado civil solteiro,
profissão aux. de Serviços Gerais Inscrito no CPF/MF sob o
nº 069.450.474-35, e portador da cédula de identidade nº 6387996, residente e domiciliado(a) Rua Jaquaré,
nº 41, bairro Jonatas,
CEP 51300-040 na cidade de Recife, P.E.

Declaro sob as pênas 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, 05 de 08, de 2019

NOME: X Daniel Felix de Araújo



SINISTRO 3190371006 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA DANIEL FELIX DE ARAUJO

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev Previdência S/A-Filial Recife-PE

BENEFICIÁRIO DANIEL FELIX DE ARAUJO

CPF/CNPJ: 06945017435

Posição em 05-08-2019 15:15:25

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
19/07/2019	R\$ 2.531,25	R\$ 0,00	R\$ 2.531,25





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
Hospital da Restauração

Ficha de Atendimento

ETIQUETA

Número do Registro

1074104		Data e Hora de Atendimento: 02/01/2019 11:34	Local de Entrada: EMERGENCIA GERAL Atendimento Manual :
Cod. Paciente: 1077173 — Paciente: DANIEL FELIX DE ARAUJO Data de nascimento: 17/01/1983 Idade: 35a 11m 16d Sexo: MASCULINO Estado Civil: SOLTEIRO Profissão: Acompanhante: DAYVISON FRANCA DOC ID / Data expedição 6387996 / 29-Jul-08 Mãe: ROZILENE CORREIA DE ARAUJO Pai: MARIO FELIX GALDINO Cartão SUS: 898050058112105 Endereço: RUA JAGUARE Numero 1 Bairro: JORDAO Complemento: Cidade: RECIFE UF: PE Telefone: 988741772			
Ocorrências: <i>Notificado C2 01/01/19 Vigilância Epidemiológica Hospitalar VEH-HR / NEPI</i> Motivo do atendimento: COLISAO VEICULO COM MOTO Procedência: VIA PUBLICA			
Informações do Serviço Social: Confirmação de nome: Fones: Assistente Social CRESS Confirmação de endereço: Providências: Alta <input type="checkbox"/> Caso Social <input type="checkbox"/> Encaminhamentos: Rede de Apoio <input type="checkbox"/> GPCA <input type="checkbox"/> Cons.Tutelar <input type="checkbox"/> Delegacias <input type="checkbox"/> Minist. Publico <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> S.S. reunião e volta no S.P. <input type="checkbox"/> Observação: Adm. E. <input type="checkbox"/> Assistente Social CRESS <input type="checkbox"/>			
História Clínica: <i>Motociclista colidiu com carro à lhi vem perdo de direita em velocidade. Chegou em ambiente, colisão cervical com fratura nórdida.</i>			
Atendimento Médico Perda de consciência: Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Episódio Emético: Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/> Acidente de Trabalho: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Acidente de Trânsito: Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/> Tipo: Transporte realizado Por: Imobilização Cervical: Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/> Sofreu Queda: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Altura: Condições de imobilização adequadas: Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Por Quê? <i>Bandeirado</i>			

Exame Físico: A: Geral Via aérea está pélvia: Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/> O paciente fala: Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Temp: <i>EGR desorientado no tempo, consciente, via aérea pélvia.</i>			
B: Respiratório <i>MVA em AHT, s/ RA! Cíclicos tóxicos indolos? suspeito.</i>			
C: Circulatório PA: X mm Pulso: bpm			
<i>BNF, RR em 27 r/m, FC=112 bpm. Pulso radial cheio.</i>			

REALIZADO
TOMOGRAFIA DE RENDIMENTO
DATA: 09/01/2019
Paciente: *Carolina Fernandes*
Dens

SETOR DE UTRASSOM
EXAME REALIZADO Fast
DATA: 09/01/2019



D: Exame Neurológico	Deficiência motora: <input type="checkbox"/> MSD <input type="checkbox"/> MSE <input type="checkbox"/> MID <input type="checkbox"/> MIE <input type="checkbox"/> Pupilas: <input type="checkbox"/> Isocôricas <input type="checkbox"/> Anisocôricas	
Glasgow: Abertura Ocular Escore: 3	Glasgow: Resposta Verbal Escore: 4	Glasgow: Resposta Motoria Escore: 6
<p><i>Glasgow 13 à 12h. Pupilas isocôricas e FR(+)</i></p> <p>E: Exposição/Abdômen: AB: plano, plácido e doloroso em Flanco E, sem peritonismo.</p> <p>Pelvis: eretorúl e indolor.</p> <p>Faci: lesoes contusas em mento, e palpebra superior E sem rachadura</p> <p>Cervical: doloroso à palpacão</p>		
Diagnóstico Inicial: <i>Pelvite</i>	Cod. Procedimento	
<p>Conduta:</p> <p>① manter colar cervical</p> <p>② TAC de crânio + Reconstrução digital + TAC de coluna cervical.</p> <p>③ USG FAST</p> <p>④ Av da NCR e BMF</p>		
Evolução de Enfermagem:	Ass. Médico	

Definição do Caso:	Condição de Alta:
<input type="checkbox"/> Internamento <input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> Óbito <input type="checkbox"/> Termo de Alta a Pedido <input type="checkbox"/> Evadiu-se <input type="checkbox"/> Alta Internado na Clínica: Transferido para:	<input type="checkbox"/> Curado <input type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> Inalterado <input type="checkbox"/> Piorado <input type="checkbox"/> Óbito

Autorização para Alta / Internamento / Transferência:
 Médico: _____ CRM: _____ Data: _____ Hora: _____

Termo de responsabilidade para Internamento:
 - Estou ciente das normas existentes neste hospital, as quais aceito integralmente e autorizo a realização de tratamento, clínicos e/ou cirúrgicos inclusive transfusões e sem exames complementares e transporte se forem necessários.

Data: _____ Nome completo legível: _____
 No. da identidade: _____ Assinatura: _____

Termo de responsabilidade de alta a pedido:
 - Responsabilizo-me pela imediata retirada do paciente neste nosocomio, bem como tenho absoluto conhecimento sobre todas as consequências que deste ato possam advir.

Data: _____ Nome completo legível: _____
 No. da identidade: _____ Assinatura: _____

Data e Hora Impressão: 02-Jan-19



ATAL DA RESTAURACAO

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

MANCHESTER_V2

02/01/2019 11:26



Nome Paciente: DANIEL FELIX DE ARAUJO
Cód. Paciente:
Data de Nascimento: 17/01/1983
Sexo: Masculino
Idade: 35
Senha: U0012
Convênio:
Atendimento:

02/01/2019 11:26 - FRANCISCO AMORIM BARROS - COREN: 114379 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - classificação

Prioridade:

[REDACTED]

Cor:

LARANJA

Queixa Principal: PAIENTE EM USOS DE MEDICAÇÕES CONTROLADAS (SIC) E USO DE ALCOOL COM HISTÓRIA DE ACIDENTE MOTO-CARRO HÁ CERCA DE 01 HORA COM PERDA DE CONSCIÊNCIA. APRESENTA CORTE EM SUPERCÍLIO ESQUERDO, TRAUMA EM CAVIDADE ORAL E REGIÃO DE PESCOÇO. APRESENTA DESORIENTAÇÃO.

Observação: TRAZIDO POR BOMBEIROS

Fluxograma sintoma: TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO

Discriminador(es): - ALTERAÇÃO SÚBITA DA CONSCIÊNCIA?

Especialidade: NEUROCIRURGIA ADULTO

Alergia(s): -

Sinais Vitais Lidos: - ESCALA COMA DE GLASGOW ADULTO: 14

de Nra

Vítima de acidente de moto com corte no rosto e desorientada.

ECG: - / 12/20/2014

Press. 91 mm

Ritmo regular.

TC de mãos e colo envolvidos.

S/ lesões neurotraumáticas.

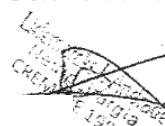
ed: obs.

CREME/PE

Acolhido(a) por: FRANCISCO AMORIM BARROS

Data: 02/01/2019 11:26

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco



*Em tempo: liberado para observação
de BME; observar fratura em base do crânio,
não precisa imobilizar cervical.*



Assinado eletronicamente por: AMANDA KARLA SOARES DA SILVA - 05/08/2019 21:43:36

<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19080521433677200000048051048>

Número do documento: 19080521433677200000048051048

Num. 48801826 - Pág. 3

1

Ortop-Traumato.

Reavaliação após resultado de Rx
de joelho D. Apresenta fx plato
tibial D schatzker 5, pulso pedioso
D e neuromuscular preservado,
hemartrose em joelhos D.

c) 1/ Tala coxo-podálica após
procedimento de BMF

2/ Sócio TC

3/ Analgesia

4/ Realizar informante após
procedimento da BMF.

Dr. José Fernando Cores
Ortopedia-Traumatologia
CRM-PE: 22968



1

Ortop-Traumato.

Kavalio após resultado de Rx
de joelho (D). Apresenta fx plato
tibial (D) Schatzker 5, pulso pedioso
(D) e neuromuscular preservado,
hemartrose em joelhos (D).

c) 1/ Tala coxo-podálica após
procedimento de BMTF
2/ Sócio TC

3/ Analgesia

4/ Realizar informante após
procedimento da BMTF.

Dr. José Emaída Cores
Ortopedia-Traumatologia
CRM-PE: 22968





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO



Unidade de Saúde : HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

Paciente : Namuel Felic de Maio | Nº do Registro : 1077173
 Clínica : BMF | Nº do Leito :

Operador : Dr. Daniel Oliveira

1º Assistente : <u>Dr. Caio</u>	2º Assistente : <u>Dr. Kalyne</u>
Instrumentador : <u> </u>	Anestesista : <u>Dr. Mauaner</u>
Anestesia : <u>Geral</u>	Duração :

Data da Operação : <u>02/01/19</u>	Início :	Fim :
------------------------------------	----------	-------

Diagnóstico Pré-Operatório : Fratura complexa de mandíbula

Diagnóstico Pós-Operatório : O mesmo

Operação Proposta : Redução e fixação de fratura complexa de mandíbula

Operação Realizada : Redução de fratura complexa de mandíbula

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

- ① Paciente sob DDM
- ② Assepsia e antisepsia do campo operatório
- ③ Exposição dos corpos
- ④ Instalação de TOF
- ⑤ Infiltração com anestésico local contendo vasoconstritor
- ⑥ Instalação de laje de goma em maxila e mandíbula
- ⑦ Oclusão corporosa com vero biológico
- ⑧ Sutura de feixes
- ⑨ Remoção do TOF
- ⑩ Remoção dos corpos
- ⑪ Paciente sob cuidados do mestre

Dr. Caio Gonçalves
Cirurgia e Traumatologia
Bucal-Maxilo-Facial
Residência Médica
CRM-PE 11.132

PROJETO DE DIRETRIZ
para a realização de
intervenções cirúrgicas
em pacientes portadores
de lesões de natureza
traumática ou tumoral
do aparelho dentário
e maxilofacial

COD. 0342



FICHA DE ANESTESIA

Data

02/08/19



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO
PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Paciente

IANIELLE FELIX DE Araújo

Sexo

M

Cor

—

Idade

35

Risco

IE

CRM Nome do Anestesista

2102413 MARISTANA MENEZES

Nome do Cirurgião

DAVID OLIVEIRA

Medicação Pré-anestésica

0

Urgência

Não

Sim

Cirurgia

REDUÇÃO DE FRACTURA COMPLEXA DE MANDÍBULA

Horário 40

21h 40

22h 40

23h 40

PR
acflutano

Líquidos

O₂ 9L - 89% - 100% - 99% -

40 - 39 - 37 - 37 -

ECG Ps - Ps - Ps - Ps - Ps

240

220

200

180

160

140

120

100

80

60

40

20

0

100

200

300

400

500

600

700

800

900

1000

1100

1200

1300

1400

1500

1600

1700

1800

1900

2000

2100

2200

2300

2400

2500

2600

2700

2800

2900

3000

3100

3200

3300

3400

3500

3600

3700

3800

3900

4000

4100

4200

4300

4400

4500

4600

4700

4800

4900

5000

5100

5200

5300

5400

5500

5600

5700

5800

5900

6000

6100

6200

6300

6400

6500

6600

6700

6800

6900

7000

7100

7200

7300

7400

7500

7600

7700

7800

7900

8000

8100

8200

8300

8400

8500

8600

8700

8800

8900

9000

9100

9200

9300

9400

9500

9600

9700

9800

9900

10000

10100

10200

10300

10400

10500

10600

10700

10800

10900

11000

11100

11200

11300

11400

11500

11600

11700

11800

11900

12000

12100

12200

12300

12400

12500

12600

12700

12800

12900

13000

13100

13200

13300

13400

13500

13600

13700

13800

13900

14000

14100

14200

14300

14400

14500

14600

14700

14800

14900

15000

15100

15200

15300

15400

15500

15600

15700

15800

15900

16000

16100

16200

16300

16400

16500

16600

16700

16800

16900

17000

17100

17200

17300

17400

17500

17600

17700

17800

17900

18000

18100

18200

18300

18400

18500

18600

18700

18800

18900

19000

19100

19200

19300

19400

19500

19600

19700

19800

19900

20000

20100

20200

20300

20400

20500

20600

20700

20800

20900

21000

21100

21200

21300

21400

21500

21600

21700

21800

21900

22000

22100

22200

22300

22400

22500

22600

22700

22800

22900

23000

23100

23200

23300

23400

23500

23600</p



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)



Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE Hospital da Restauração	2 - CNES _____ 0000655
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE _____	4 - CNES _____

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE Daniel Felip de Araújo	6 - Nº DO PRONTUÁRIO 1077173
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) _____	8 - DATA DE NASCIMENTO _____
9 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL _____	10 - TELEFONE DE CONTATO _____
11 - ENDEREÇO DE RESIDÉNCIA _____	12 - TELEFONE DE CONTATO _____

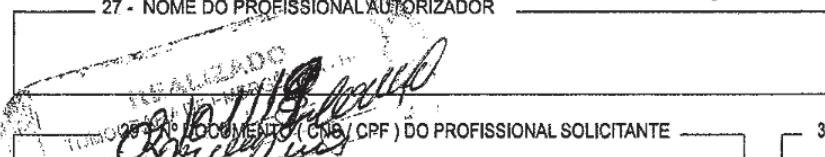
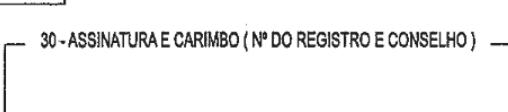
SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)

13 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL TAC de crânio + ressonância de braço esquerdo	14 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE _____
15 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL TAC de cervical	16 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE _____
17 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____	18 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE _____
19 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____	20 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE _____
21 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____	22 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE _____

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

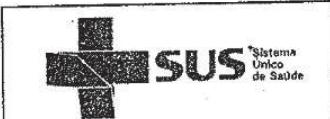
TCE + Cervicologia	
23 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE _____	PROFISSIONAL SOLICITANTE _____
24 - DATA DA SOLICITAÇÃO 02/01/19	_____

25 - Nº DOCUMENTO (CNS / CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE _____	26 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO E CONSELHO)  Dr. Italo Jorge Lira CRM-PB 22000
--	--

27 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR  Dr. Italo Jorge Lira	AUTORIZAÇÃO _____	28 - DATA DA AUTORIZAÇÃO 1 / 1
29 - Nº DOCUMENTO (CNS / CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE _____	30 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO E CONSELHO)  Dr. Italo Jorge Lira	_____

Cod. 0421





604104 LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)



Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

Hospital da Restauração

2 - CNES

0000655

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Daniel Felix de Araujo

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

1074104

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

10 - TELEFONE DE CONTATO

11 - ENDEREÇO DE RESIDÊNCIA

12 - TELEFONE DE CONTATO

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)

13 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

TC de face + 3D

14 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

15 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

16 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

17 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

18 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

19 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

20 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

21 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

22 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

Rôs 3MM

23 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

PROFISSIONAL SOLICITANTE

24 - DATA DA SOLICITAÇÃO

09/01/19

25 - Nº DOCUMENTO (CNS / CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

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

27 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

AUTORIZAÇÃO

28 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

/ /

29 - Nº DOCUMENTO (CNS / CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

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

Cod. 0421





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



PERNAMBUCO

GOVERNO DO ESTADO

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

Daniel de Araújo

1077173

EVOLUÇÃO CLÍNICA

X B MF X

02/01/18

SQPA

Paciente submetido a
redução de fractura -
complexa de mandíbula.
Cirurgia ocorreu conforme
planejado, sem intercorrências.

DR. DILSON FERREIRA DE SOUZA
Residente de Cirurgia da Mandíbula e Maxila
CRM-PE 11.129
Braga - Recife - PE
Cirurgião Dentista - Especialista em Cirurgia da Mandíbula e Maxila

DR. MÁRCIO LIMA
Residente de Cirurgia da Mandíbula e Maxila
CRM-PE 8140
Braga - Recife - PE
Cirurgião Dentista - Especialista em Cirurgia da Mandíbula e Maxila

03/01/18

ptf fio fixo e ptf com barra de fértil

mag rodado A3: Cefalotax

fechou o órbita na reanumeração

fechou seu vaso

APC 132100

APN 18113

APF 132081150000

DRP + 90

Mes: 105

fixação feita -

Relevo: peso: 65kg: Altura: 170cm: Idade: 30

Relação: Peso: Altura: Idade: 30

Relação: PDI:

+ 60%

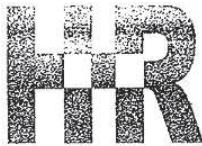
Cabeça de S

Odor: Brando

Proteção: Adequada

JJ





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

Paciente

daniel felix

Enfermaria/Leito



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Registro

1044104

EVOLUÇÃO CLÍNICA

#CTBHF Paciente vítima de acidente
02-01-19 automobilístico.
19:45 Visto consciente, orientado, eupneico,
normocarido, ECG neg.
Ao exame apresenta edema e
equimose periorbitárias bilaterais,
sem queixa visual, edema digital
na face, mobilidade em maxila
alta, escotomas digitais em face,
molas luxadas, ferimento não suturado
nas pálpebras superiores (E).
TC de face sugere fratura de
estôdios mandibulares (D), czo bilateral,
maxila, corpo mandibular (E) e dentes
out (E).
Op: paciente cirúrgico
monitoro diário zero.

Dra. Raquel Jardim
Cirurgião Dentista
CRMPE 11380

02/01/19 #NPF

19:45

Paciente segue estável

Vaga Nova Quixos

00071470

Mobiliza os membros

Op: Ag. Prostênticos PNF

• Manter Vigilância Neurológica

13/01/2019

COD. 0123





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

Daniel Felix

1077173

EVOLUÇÃO CLÍNICA

05/08/2019	Paciente vítima de colisão entre x carro.
15:10	Vitio consciente, orientado, eupnico, humor normal. Corado - EGRRG
	Após exame BMF observa-se FCC com hepato-macrolepsia, acúmulo de urina e máscara nasal permanente, disfunção + edema pulmonar bilateral, mobilidade severa em maxila e mandíbula, nictenopegia ligeira, aspecto de mucosistis moleclenos.
	TC de crânio: fractura da c2. (E).
	MD: fractura da maxila e bilateral da mandíbula?
	EN: Ag. surzeti do TC da face + 3D Paciente encaminhado BMF Admcp BMF / NOR / Le
06/08/19 15:10H	# CG # Pronto levantado fagulhando FC: 88 Abdome flácido EGG: II Rx de tórax - infiltrado em opacidade direita Rx das bamas folhas Ori. TAC do tórax com contraste Reavaliar

Produzido no Sistema Gráfico Hospitalar de Alto Nível

Ad Nascimento Jr.
10/08/2019

COD. 0123





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PERNAMBUCO

GOVERNO DO ESTADO

Paciente

Daniel Félix de Araújo

Enfermaria/Leito

Mac - 3

Registro

1027173

EVOLUÇÃO CLÍNICA

23/03/18

#SRPP-Diurnal

07:40 - Paciente em POI de protuna complexade mandíbula ECR, consciente e orientado, cor recta, sensação periorbital bilateral, AVP em 1^º SE com vibracções, Sat: 100% FC = 89 bpm

03101118

#SRA-Duisse #

9:53

HD-1: DPO de reducción de fractura compleja del mandíbula

→ kein Nutzen: Einführung $D_0 = 0.2101$

213. Paciente exacerbatos, estômico, nem Quirco no momento.
no exame: ton, laxísciente, peristóicos, epigástrico, acústicos, arretractado
presença de ruídos e edema periorbitário $E(G = 15 / 4 + 5 + 6)$

ACU: RCB un 2T BN# 915 EC:108 PA:100x70 mm $\frac{1}{10}$

AB:MVG um AHT SIR A SatD₂ = 98

Erf.: Pálpares clavos espinosos, ausencia de oclavos.

CD = O AITE DE SR

② Progrado Dieta \Rightarrow Partos:

③ Lemo Solicitud de Fase de Josephina Directo con apenes una
vía. Fase más solicitud Maria Fernanda Walter
CRM-FE 27368



03/01/19 AN/CR =

EDS + CC / han o & face ...
e parent ^{live} segue DSC nls aberto, I
queria no momento
ECS 16:30

constituição
scap em BMF/ ban west



ERBMP
11/01/19
19:15

(em tempo)

It de férias de CEO bala
tról, blow out (D), mobil (D), roteiro an-
gulo mandibular (D), condilo mandibular (D).

- CD:
- (D) Paciente único BMF
 - (D) comum dieta (D)
 - (D) Ag mavaliação CG (NCR)
 - (D) Aval. ortopédio (MDS)

02/01/19

18:20h

CG

TAC do tórax - não provavelmente lesão visível
abdominal com círculo da pulmão direito,
sem evidência definitiva da lesão do coração,
fraturas da mamília.

ABT DE CIRURGIA GERAL

Baldo Nascimento Jr.
Cirurgião-Dentista
CRM-CE 12.489/2

TRAUMATOLOGIA # 02/01/19 21:00h

Paciente vítima de acidente motociclistico com fratura em joelho (D) e
relatando dor local.

Exame: Apresentando edema em joelho (D), sem crepitacões ou deformi-
dade. Atm. limitada pelo dor. NRE preservado.

HD: Fratura do plato fibular?

CD: (D) Soluto raso & do joelho (D)

(D) Em acompanhamento com NCR
BMF

Dr. Marcos Rodolfo de Nascimento
Ortopedista / Traumatologista



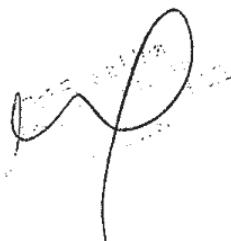
PARECER MÉDICO

DA CLÍNICA: BMF	PACIENTE: DANIEL FELIX DE ARAUJO ENFERMARIA: 604/04
PARA CLÍNICA: CARDIOLOGIA	RG: 1074104

PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO CURSANDO COM FRATURAS EM FACE NECESSITANDO DE FIR SOB ANESTESIA GERAL.

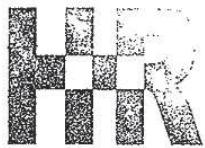
SOLICITO:
ECG
PARECER CARDIO
RISCO CIRURGICO.

ASS:



DATA: 04/01/19





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Paciente

Daniel Felix

Enfermaria/Leito

Registro

1077173

EVOLUÇÃO CLÍNICA

#CTBMEF 03/01/19 SR 11:33

- Paciente vítima de acidente multivesselar. Lesões envolvendo, supílio, nervosos, 1ºDPOE, 06 Reg. Ao exame físico: Aprimba edema e equinor provocado. Sensibilidade motilidade celular diminuídos. Mobilidade maxilar mandibular.

Má eliminação de fezes e urina.

- Exame de sangue: Sanguíneo periférico

CD: Drog. alto SR p/ infarto

③ Auscp BMF

Assinatura: [Signature]

Produzido no Sistema Gráfico Hospitalar da Alto Nível

GOD: 0123





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



NOME: DANIEL FELIX DE ARAUJO

PRONTUÁRIO: 1077173

SEXO: Masculino

DATA NASC: 17/01/1983

DATA/HORA: 04/01/2019 16:15

ATENDIMENTO: 1074445

Leito 604-L4

EVOLUÇÃO CLÍNICA

Data: 04/01/2019

Hora: 16:10

TRAUMATOLOGIA

HD:
FRAT FECHADA DE OSSOS DA Perna DIREITA (S.82)

✓ HDA
PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO
SEM NOVAS QUEIXAS E SEM INTECORRENCIAS
ALERGIA: NEGA
COMORBIDADE: NEGA

EF
REG, LOTE, AAA, EUP, HIDRAT, NORMOC,
MIE - SEM ALTERAÇÕES
MID - NEUROVASCULAR PRESERVADO + EDEMA + MANTENHO COM TALA

EX COMP
COM PACIENTE
FRAT CIRURGICA

CD:
ORIENTAÇÕES
PRESCRIÇÃO
AIH - CANCELAR AIH

Dra Thiago A. Ferraz
Ortopedia / Traumatologia
CREMEPE 24.819





EVOLUÇÃO

CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO MAXILO FACIAL.

DANIEL FELIX DE ARAUJO	1074104	604/04
------------------------	---------	--------

DATA: 04/01/19 09H57MIN

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO

VISTO CONSCIENTE, ORIENTADO, EUPNEICO, NORMOCORADO, EG REG.

AO EXAME FÍSICO APRESENTA EDEMA E EQUIMOSE PERIORBITAL BILATERAL, BARRA DE ERICH SUPERIOR E INFERIOR INSTALADAS, MÁ-OCLUSÃO

HD: CZO BILATERAL, BLOW-OUT (E), MAXILA E MANDÍBULA

CIRURGIA REALIZADA DIA 02/01/19 POR DR DAVID, DR CAIO E DRA KALYNNE, PARA IMOBILIZAÇÃO DE FRATURA ATRAVÉS DA INSTALAÇÃO DE BARRA DE ERICH SUPERIOR E INFERIOR

CD:

SOLICITO PARECER CARDIOLOGICO

INSTALO BMM

SOLICITO TC PÓS BMM

SOLICITO PARECER NCR





EVOLUÇÃO

CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO MAXILO FACIAL.

DANIEL FELIX DE ARAUJO	1074104	604/04
------------------------	---------	--------

DATA: 05/01/19 09H57MIN

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO

VISTO CONSCIENTE, ORIENTADO, EUPNEICO, NORMOCORADO, EG REG.

AO EXAME FÍSICO APRESENTA EDEMA E EQUIMOSE PERIORBITAL BILATERAL, BARRA DE ERICH SUPERIOR E INFERIOR INSTALADAS, MÁ-OCLUSÃO

HD: CZO BILATERAL, BLOW-OUT (E), MAXILA E MANDÍBULA

CIRURGIA REALIZADA DIA 02/01/19 POR DR DAVID, DR CAIO E DRA KALYNNE, PARA IMOBILIZAÇÃO DE FRATURA ATRAVÉS DA INSTALAÇÃO DE BARRA DE ERICH SUPERIOR E INFERIOR

CD:

AG PARECER CARDIOLOGICO

AG PARECER NCR



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL
NOME: 6.387.996 DATA DE EXPEDIÇÃO: 29.07.2008

FILIAÇÃO
Mario Felix Galdino
Rozilene Correia de Araujo

NATURALIDADE: Jaboatão-PE DATA DE NASCIMENTO: 17.01.1983

DOC ORIGEM: CN.178274 L.150 F.124 Cart.Prazeres-Jaboatão-PE

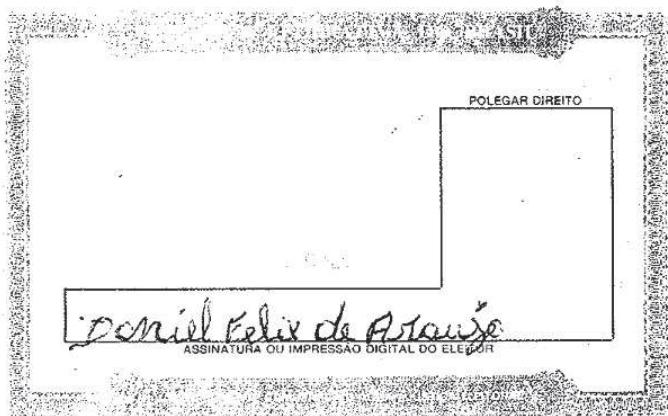
CPF: ASSINATURA DO DIRETOR
LEI N°7.116 DE 29/08/83



CÓDIGO DE CONTROLE
9837.CC9D.5033.0CES

A autenticidade deste c.x provante deverá ser confirmada na internet, no endereço www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil às 15:35:42 do dia 29/03/2016 (hora e data de Brasília) digito verificador: 00



FADIA HZ *BOLHOSSO* *BRUNO* *Wellington*
Reéfe

8755-4262





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

NOTA DE CALOR - VALOR DA CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

DADOS DO CLIENTE

ROZILENE CORREIA DE ARAUJO GALDINO

CPF: 066.028.504-58 NIS. 16618144761

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL
BAIXA RENDA COM NIS
Monofásico

007721501	ÚNICA	05/03/2018
05/03/2018	2002813997	3075970

ENDERECO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA JAGUARÉ 41

JORDÃO/RECIFE
RECIFE PE
51300-040

DETALHAMENTO DA FATURA		QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh		30.0000000	0,17*	5,16
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh		70.0000000	0*	20,67
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh		2.0000000	0*	0,88
Contribuição para Iluminação Pública				15,38
PRO-CRIANÇA (081)3412-8960 0800 031 8969				3,00
				45,09

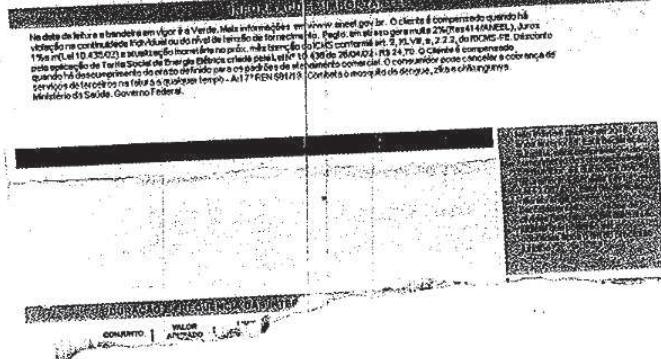
TOTAL DA FATURA

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	DATA ANTERIOR	LITURA	DATA ATUAL	LITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (KWH)
3122038427	CAT	03-02-2018	5.202,00	05-03-2018	5.304,00	30	1.00000		102,00

MES/ANO	VALOR DO IMPPOSTO	GERAÇÃO DE ENERGIA	R\$ 10,24	30,34%
MAR18 102		Geração de Energia	R\$ 10,24	30,34%
FEV18 107		Transmissão	R\$ 1,00	4,04%
JAN18 102		Distribuição (celpe)	R\$ 0,95	35,15%
DEZ17 -103		Pérdidas de Energia	R\$ 3,86	9,86%
NOV17 110		Encargos Setoriais	R\$ 2,63	9,95%
OUT17 99		Tributos	R\$ 1,25	4,00%
SET17 97		Total	R\$ 29,71	100%
AGO17 73				
JUL17 73				
JUN17 103				
MAR17 99				
ABR17 95				
MAR17 115				

Consumo Ativo até 30 kWh
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh

0,16418700
0,28141200
0,42211900



Santa Casa de Recife

Relatório Médico de Alta

Nome: DANIEL FELIX DE ARAUJO

Reg.: 518419

Pront.: 1098381

Sexo: Masculino

Dt. Nasc.: 17/01/1983

Conv.: RETAGUARDA GETULIO

Idade: 36

Admissão: 06/01/2019 10:26

Alta: 11/01/2019 09:26

Admissão:

FRATURA EM PLANALTO TIBIAL ESQUERDO

Evolução / Conduta:

OPERADO COM FIXADOR EXTERNO, PARA 2º TE: CIRURGICO

Diagnóstico:

Principal S82.1 FRATURA DA EXTREMIDADE MAXIMAL DA TIBIA

Internação:

Unidade

ENFERMARIA SÃO LUIZ

Admissão

06/01/2019 10:26

Alta/Transferência

11/01/2019 09:26

Tempo

5 dia(s)

Orientação:

- 1) Agendar retorno para Drº DANIEL NOBRE para 1º atendimento;
- 2) Tomar medicação prescrita;
- 3) Realizar RX
- 4) Realizar curativo;
- 5) Não pisar até 2º ordem;

Condição de Alta: Melhorado

Tipo de Alta: Médica

Médico Responsável: Dr. HENRIQUE COSTA BARBOSA
CRM: 10531



ecife

Exames

Paciente: DANIEL FELIX DE ARAUJO
Telefone: 81994269968

Reg.: 518419 Pront.: 1098381

Dt. Nasc.: 17/01/1983 RG: 6387996

Nome: DANIEL FELIX DE ARAUJO

Matrícula:

Endereço: ESTRADA MARIA SÃO LUIZ

Leitos: LEITO F3

Nº: 1

Admissão: 06/01/2019

Convênio: RETAGUARDA GETULIO

CID: S62

OS:

Data/Hora: 11/01/2019 12:47

Exame: Solicitud

1) RX DE TAP D/ROT-AP/LAT DIREITO

Dr. ENRIQUE MASTA BARBOSA

CRM: 10531

Maio - Vare - 11 2019 12:58

Página 1 / 1



Assinado eletronicamente por: AMANDA KARLA SOARES DA SILVA - 05/08/2019 21:43:37
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19080521433708500000048051052>
Número do documento: 19080521433708500000048051052

Num. 48801830 - Pág. 5



Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. da Paz, 1583 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: (81) 3412-3800 | Email: sta-casa@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

NOME: DANIEL FELIX DE ALMEIDA
DATA: 11/01/2019

Prescrição Médica

1) DIPIRONA (500mg) ----- 2 Bl.

Tomar 2 comp. Via Oral de 05 em 06 horas por 4 dias
ou enquanto tiver DOR

--OU--

1) PARACETAMOL (750mg) ----- 2 Bl.

Tomar 1 comp. Via Oral de 05 em 06 horas por 4 dias
ou enquanto tiver DOR

2) IBUPROFENO (400mg) ----- 2 Bl.

Tomar 1 comp. Via Oral de 05 em 08 horas (3 vezes ao dia)
por 5 dias

OBSERVAÇÕES:

NÃO TOMAR AS MEDICAÇÕES CIMA SE APRESENTE REAÇÃO ALÉRGICA;

Dr. MIGUEL PINQUE COSTA BARBOSA
CRM: 10531



Assinado eletronicamente por: AMANDA KARLA SOARES DA SILVA - 05/08/2019 21:43:37
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19080521433708500000048051052>
Número do documento: 19080521433708500000048051052

Num. 48801830 - Pág. 6



Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz das Almas, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: PABX: (81) 3850 | Email: stacasa@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

ATESTADO MÉDICO PÓS CIRÚRGICO

DANIEL FELIX DE ARAUJO

O paciente supracitado foi submetido a procedimento cirúrgico neste Hospital, devendo permanecer afastado das suas atividades regulares pelos próximos 90 dias.

CID: S821

Recife, 11/01/2019

Dr. HENRIQUE COSTA BARBOSA
CRM: 10531





Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. da Cabugá, 1553 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone/Fax: 3412-3800 | Email: sta-casa@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

NOME: DANIEL FELIX DE ALBUQUERQUE
DATA: 11/01/2019

Prescrição Médica

Uso Interno

CEFALEXINA (500mg) -- ----- 1 CX.

Tomar 1 comp. Via Oral de 06/06 horas por 07 dias.

Dr. I MÁQUIE COSTA BARBOSA
CRM 10531



Assinado eletronicamente por: AMANDA KARLA SOARES DA SILVA - 05/08/2019 21:43:37
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19080521433717900000048051054>
Número do documento: 19080521433717900000048051054

Num. 48802632 - Pág. 1



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

NOME: DANIEL FELIX DE ARAUJO	PRONTUÁRIO: 1077173	ATENDIMENTO: 01079186
DATA DE NASCIMENTO: 17/01/1983	FOI ATENDIDO EM: 14/01/2019 ÀS 11:08	DATA DA ALTA: 22/01/2019 ÀS 15:34

Diagnóstico Provável:

FRATURA DE PLATÔ TIBIAL DIREITO (CID10:S82)

Tratamento Realizado:

SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRURGICO POR DR LEONARDO GOUVEIA NO DIA 17/01/2019

Observação:

1. ANALGESIA PARA USO DOMICILIAR;
2. AFASTAMENTO DAS ATIVIDADES LABORAIS/ ACADEMICAS POR 30 DIAS;
3. CURATIVO DIÁRIO;
4. RETIRAR OS PONTOS COM 15 DIAS;
5. NÃO PISAR COM MEMBRO AFETADO;
6. MOBILIZAR AS ARTICULAÇÕES;
7. NÃO FUMAR E/OU BEBER.

Encaminhado para:

AO AMBULATORIO DE ORTOPEDIA DE DR. LEONARDO GOUVEIA NO HR COM 3 SEMANAS

SANDRO ALEX PEREIRA RÔLIM DE ARAUJO - CRM: Nº.26524

Recife, 22, JANEIRO ,2019

ATENÇÃO:

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

Av.Agamenon Magalhães, S/N - Derby - Recife - PE CEP 52.010-040
Fones (0XX)81 - 3181-5400



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

Nº Atendimento: 1079039

Nome: Daniel Felix de Araujo

Foi atendido às 11:08 hs. do dia 14/01/19

Diagnóstico Próvel: Paciente vítima de acidente motociclistico cursando com fratura em maxilo e czo(E)

EID: 502.8

• Paciente vítima de PAF há um mês 15 anos e perde de substância em mandíbula.

- Atencente de 20 (vinte) dias de repouso domiciliar.

Tratamento Realizado: ① Cirurgia realizada dia 02/01/19 por Dr. Dadi, Dr. Caio e Dra. Kalyne pt/ anestesia de barro de Erick.
② Cirurgia realizada dia 25/01/19 por Dr. Fernando, Dr. Caio, Drs. Amanda e Drs. Priscilla pt/ redução imprecisa de czo(E).

Observação: BMN = 04/01/19

- Retorno ao ambulatório BMF (Dr. Dirceu) dia 12/02/19 às 07:00h

Cópia de: Alto BMF 26/01/19

PTISOMA Barreto
Cirurgia e Traumatologia
Bucal - Maxilo - Facial Médico - CRM N°
CRM - 12730

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

Cód. 0157





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO
RECEITUÁRIO MÉDICO

Paciente:	Daniel Félix	Registro:
Clinica:		Box/Leito/Enfermaria:

USO INTERNO

AMOXICILINA (250MG / 5ML) ————— SUSPENSAO ORAL
TOMAR 10ML DA SOLUÇÃO DE 08/08HRS POR 07 DIAS.

NIMESULIDA (50MG/ML) ————— 01 FRASCO
TOMAR 40 GOTAS DA SOLUÇÃO DE 12/12HRS POR 03 DIAS

DIPIRONA (500MG / ML) ————— 01 FRASCO
TOMAR 20GOTAS DE 6/6 HRS POR 02 DIAS

USO EXTERNO

PERIOPARD (CLOREXIDINA 0,12%) 01 FRASCO
FAZER BOCHECHO COM A SOLUÇÃO 2 VEZES AO DIA, POR 7 DIAS.

Data: 2001/9

Ass. Carimbo/ Município de Ribeirão Preto





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO
Central de Agendamento Ambulatorial
COMPROVANTE DE AGENDAMENTO



Informações de Atendimento

Consulta.....: 21/02/2019 7:00 Hr
Serviço.....: ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA
Médico.....: 310 - LEONARDO MOURA DE GOUVEIA
Agenda.....: 45327

Informações do Paciente

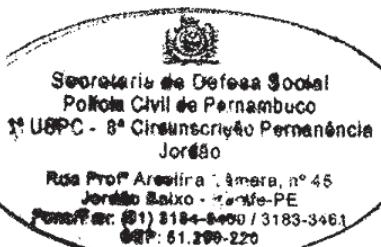
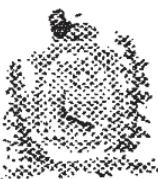
Paciente.....: 1077173	Same.....:
Nome.....: DANIEL FELIX DE ARAUJO	
Sexo.....: MASCULIN	
Fone.....: Residencial: (81) - 988741772 / Celular: () -	Nasc.....: 17/01/1983
Endereço.....: RUA JAGUARE, 1 - JORDAO - RECIFE - PE - Cep: 51300040	
Cidade.....: RECIFE	

Agendado por: THAYLISSONBS



29/01/2019

Secretaria de Defesa Social :: INFOPOL



**GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 008ª CIRCUNSCRIÇÃO - JORDÃO - DP8ºCIRC DIM/3ºDESEC**

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N.º 19ED0098000152

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **29/01/2019 às 10:20**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culpado (Consumado) que aconteceu no dia 31/12/2018 no período da Manhã

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA DONA CARENTINA JORDÃO ALTO RECIFE-PE, COLÉGIO ENEIDA RABELO - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **AVENIDA DONA CARENTINA, 01, AVENIDA DONA CARENTINA, JORDÃO ALTO, RECIFE-PE - Bairro JORDAO - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
DANIEL FELIX DE ARAUJO (VITIMA)


x *Daniel Felix de Araujo*

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO
VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): DANIEL FELIX DE ARAUJO

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

DANIEL FELIX DE ARAUJO (presente ao plantão) - Sexo: Masculino/Mae: ROSILENE CORREIA DE ARAUJO Pai: MÁRIO FELIX GALDINO Data de Nascimento: 17/4/1986 Naturalidade: JABOATÃO DOS GUARARAPES / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 6387996/S05/PE (RG) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1º GRAU INCOMPLETO Telefones Celulares: - 984239988

Residencial: **RUA JAGUARÉ, RECIF-PE, JORNALISTA COSTA PORTO - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **RUA JAGUARÉ, 041, RUA JAQUARÉ,041, RECIFE-PE - CEP: 55000-000 - Bairro: JORDAO - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL, JORNALISTA COSTA PORTO**

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



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

MOTO (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): **DANIEL FELIX DE ARAÚJO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DANIEL FELIX DE ARAÚJO**

Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/SUZUKI/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: Não
Cor: **PRETA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KJG7002** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Chassi: **9CDNF41LJBM154030**
Ano Fabricação/Modelo: **2008/2008** Combustível: **GASOLINA/GNV**

CAMINHÃO (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**

Categoria/Marca/Modelo: **CAMINHAO/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: Não
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Complemento / Observação

<http://200.238.83.36/pernambuco/visualizaBD.do?idUn=98&idOs=7581344&nroBD=19ED096000152&tpe=simples&natPrincipal=ACIDENTE%20...> 1/2

29/01/2019

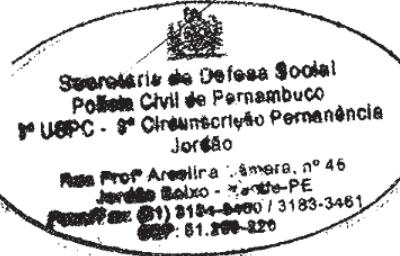
Secretaria de Defesa Social : INFOPOL

A VÍTIMA DIZ QUE NO DIA 03 DE JANEIRO DESTE ANO CORRENTE, ELE SEGUIA NA AVENIDA PRINCIPAL DO JORDÃO ALTO, NAS PRÓXIMIDADES DO COLEGIO ENEIDA RABELO, QUANDO SE DEPAROU COM UM CAMINHÃO DESCONHECIDO E SE CHOCOU DE FRETE COM O CAMINHÃO, QUE, ELE VINHA DESCENDO DO JORDÃO ALTO E O CAMINHÃO SEGUIA SUBINDO PARA O JORDÃO ALTO, QUE, O CHOQUE FOI TÃO VIOLENTO QUE ELE CAIU E SÓ ACORDOU NO OUTRO DIA NA RESTAURAÇÃO, QUE, DESCONHECE COMPLETAMENTE OS DADOS DO VEÍCULO COM O QUAL ELE SE CHOCOU E O MOTORISTA TAMBÉM, SABENDO APENAS QUE FOI UM VEÍCULO CAMINHÃO APENAS.

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

DANIEL FELIX DE ARAÚJO X *Daniel Felix de Araújo*
(VÍTIMA)

B.O. registrado por: **BARTOLOMEU JOSE DOS SANTOS** - Matrícula: **3810933**



Assinado eletronicamente por: AMANDA KARLA SOARES DA SILVA - 05/08/2019 21:43:37

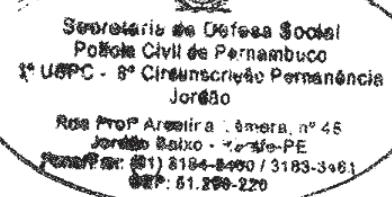
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19080521433717900000048051054>

Número do documento: 19080521433717900000048051054

Num. 48802632 - Pág. 7

29/01/2019

Secretaria de Defesa Social : INFOPOL



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 008ª CIRCUNSCRIÇÃO - JORDÃO - DP8ºCIRC DIM/3ºDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 19E0098000152

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 29/01/2019 às 10:20

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culpado (Conduzido) que aconteceu no dia 24/12/2018 00 período da Manhã

Palo ocorrido no endereço: AVENIDA DONA GARENTINA JORDÃO ALTO RECIFE-PE, COLÉGIO ENEIDA RASELO - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL Próximo a: AVENIDA DONA GARENTINA, 01, AVENIDA DONA GARENTINA, JORDÃO ALTO, RECIFE-PE - Bairro: JORDÃO - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: VIA PÚBLICA

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
DANIEL FELIX DE ARAÚJO (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): DANIEL FELIX DE ARAÚJO

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

DANIEL FELIX DE ARAÚJO (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mae: ROSILENE CORREIA DE ARAUJO Pai: MÁRIO FELIX GALEANO Data de Nascimento: 17/4/1986 Naturalde: JAEDATAO DOS GUARABAPES / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 6337996/SOS/PE (RG) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1º. GRAU INCOMPLETO Telefones Celulares: - 984230958

Residencial: RUA JAGUARÉ, RECIF-PE, JORNALISTA COSTA PORTO - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL Próximo a: NUA JAGUARÉ, 041, RUA JAGUARÉ,041, RECIFE-PE - CEP: 52000-000 - Bairro: JORDÃO - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL, JORNALISTA COSTA PORTO

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Desconhecido Naturalde: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: DESCONHECIDO Escolaridade: DESCONHECIDO



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

MOTO (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): DANIEL FELIX DE ARAÚJO, que estava em posse do(a) Sr(a): DANIEL FELIX DE ARAÚJO

Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/SUZUKI/NAO INFORMADO Objeto apreendido: Não
Cor: PRETA - Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Placa: KJG7002 (PERNAMBUCO/NAO INFORMADO) Chassi: 9GDNF41LJ881154030

Ano Fabricação/Modelo: 2008/2008 Combustível: GASOLINA/Y

CAMINHÃO (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): DESCONHECIDO, que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO

Categoria/Marca/Modelo: CAMINHAO/NAO INFORMADO/NAO INFORMADO Objeto apreendido: Não
Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Complemento / Observação

<http://200.238.83.35/pernambuco/visualizaBO.do?idUn=89&idOrc=7561544&nrOrc=19E03960DC192&tipo=simples&relPrincipial=ACIDENTE%20...> 1/2

29/01/2019

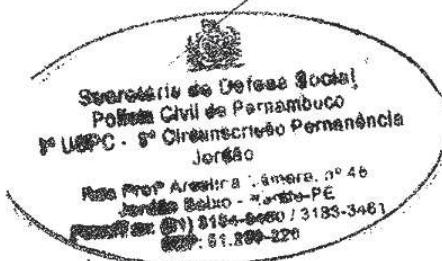
Secretaria de Defesa Social : INFOPOL

A VITIMA DIZ QUE NO DIA 03 DE JANEIRO DESSE ANO CORRENTE, ELE SEGUIA NA AVENIDA PRINCIPAL DO JORDÃO ALTO, NAS PRÓXIMIDADES DO COLÉGIO ENEIDA RABELO, QUANDO SE DEPAROU COM UM CAMINHÃO DESCONHECIDO E SE CHOCOU DE FREnte COM O CAMINHÃO, QUE, ELE VINHA DESCENDO DO JORDÃO ALTO E O CAMINHÃO SEGUIA SUBINDO PARA O JORDÃO ALTO, QUE, O CHOCOUE FOI TÃO VIOLENTO QUE ELE CAIU E SÓ ACORDOU NO OUTRO DIA NA RESTAURAÇÃO, QUE, DESCONHECE COMPLETAMENTE OS DADOS DO VEÍCULO COM O QUAL ELE SE CHOCOU E O MOTORISTA TAMBÉM, SABENDO APENAS QUE FOI UM VEÍCULO CAMINHÃO APENAS.

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

DANIEL FELIX DE ARAÚJO X Daniel Felix de Araújo
(VITIMA)

B.O. registrado por: BARTOLOMEU JOSE DOS SANTOS - Matrícula: 3916033



Assinado eletronicamente por: AMANDA KARLA SOARES DA SILVA - 05/08/2019 21:43:37

<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19080521433717900000048051054>

Número do documento: 19080521433717900000048051054

Num. 48802632 - Pág. 9