



QUESITOS – PERÍCIA

PARTE AUTORA: FABIO VALENTINO DA SOUZA SANTANA

Queira o Sr. Perito esclarecer, de acordo com a Tabela anexa a Lei nº 6.194/74, introduzida pela Lei 11.945/2009, os seguintes QUESITOS:

- 1 – Em decorrência do acidente mencionado na petição inicial, **houve Traumatismo Crânio-Encefálico – TCE com Lesões Neurológicas** que cursem como: **(a)** dano cognitivo-comportamental alienante; **(b)** impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; **(c)** perda completa do controle esfinteriano; **(d)** comprometimento de função vital ou autônoma?
- 2 – Em caso positivo, a Lesão ou as Lesões são **Temporárias ou Permanentes**?
- 3 – No caso de ser permanente, a Lesão é **Total ou Parcial**?
- 4 – E, no caso da Lesão ser parcial, ela é **Completa ou Incompleta**?
- 5 – Caso a Lesão seja incompleta, a sua repercussão é **Intensa, Média, Leve ou Residual**?
- 6 – **Independente do quesito exposto no item “1”**, em decorrência do acidente mencionado na petição inicial, **houve algum outro tipo Lesão**?
- 7 – Em caso positivo, **qual tipo de Lesão ocorreu**?
- 8 – Em caso de ter havido Lesão, ela é **temporária ou permanente**?
- 9 – No caso de ser permanente, a Lesão é **Total ou Parcial**?
- 10 – E, no caso da Lesão ser parcial, ela é **Completa ou Incompleta**?
- 11 – Caso a Lesão seja incompleta, a sua repercussão é **Intensa, Média, Leve ou Residual**?

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036
hmc.advocacia@gmail.com





HAROLDO MAGALHÃES
A D V O C A C I A

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Fabio Valentino de Souza Santana, brasileiro, solteiro,
pedreiro, portador do RG N.º 9.776.2845DS/PE, inscrito no
CPF N.º 702.090.834-92, residente e domiciliado Rua
Cap. Manoel Inácio de Medeiros, 972 Alt. B. Jesus, Somat., através
do presente instrumento particular de mandato, nomeia e constitui como seu procurador o
advogado.

OUTORGADO: HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO, brasileiro, solteiro,
advogado, inscrito na OAB/PE sob o n.º 25.252, inscrito no CPF/MF sob o n.º 041.542.024-56,
com endereço profissional à Praça 15 de Novembro, n.º 124, Centro, Triunfo – PE, CEP: 56.870-
000 - PABX: (87) 3846.1036.

PODERES: a quem confere amplos poderes para atuação no foro em geral, com a cláusula
“ad judicium et extra”, em qualquer juízo, instância ou tribunal, estando o mandatário
autorizado a propor contra quem de direito as competentes ações ou a defendê-las nas adversas,
seguindo umas e outras até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, em
qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes conferidos pelo
presente mandato, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e
fiel desempenho deste mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga ao Advogado acima
qualificado, os poderes para confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir,
renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar compromissos, receber, dar quitações,
levantar e receber alvará, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência
econômica, agindo separada ou conjuntamente, podendo substabelecer com ou sem reserva de
poderes conferidos pelo presente mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

Serra Talhada 17 de fevereiro de 2019

x Fabio Valentino de Souza Santana

OUTORGANTE

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036
hmc.advocacia@gmail.com



DECLARAÇÃO

Fabio Valentim de Souza Santana, brasileiro, solteiro, pedreiro, portador do RG nº 9.736.284, SDS/PE, inscrita no CPF nº 702.090.824-92, residente e domiciliado, Rua Cap. Manoel Trácio de Medeiros, 972, Alto do Bom Jesus, Serra Talhada, PE.

DECLARO que nesse momento não posso arcar com as custas e despesas desse processo, bem como honorários advocatícios sem sacrifício próprio e de minha família, responsabilizando-me integralmente pelo conteúdo da presente declaração, para finalidade do disposto no Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil e do Art. 5º, inciso LXXIV, da Constituição Federal.

Serra Talhada 14 de janeiro de 2019

X Fabio Valentim de Souza Santana
Declarante







MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Número 40911 Série 00082



v. Fabris Valente Tin de Souza Santama
ASSINATURA DO PORTADOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome: *Fabris Valente Tin de Souza Santama*

Loc. Nasc.: *Salgado*

Est.: *PE*

Data: *09/09/92*

Filiação: *Fabris Valente Tin de Souza Santama*

Doc. Nº: *39.275 - 139 e 4284*

Doc. Nº: *39.275 - 139 e 4284*

Assinatura do Fundonário: *Fabris Valente Tin de Souza Santama*

Assinatura do Portador: *Fabris Valente Tin de Souza Santama*

Estado: *PE*

Data Emissão: *09/09/2004*

Obs.: *SRTEB*

Exp. em: *PE*

Chegada ao Brasil em: *PE*

Doc. Ident. Nº: *PE*





Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 25/04/02
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 | Ins. Est. 0005943-93 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE

FABIO VALENTINO DE SOUZA SANTANA

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA CAP MANOEL INACIO DE MEDEIROS 972

CPF 702.000.834-22

ALTO BOM JESUS/SERRA TALHADA

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL
 RESIDENCIAL
 Monofásico

SERRA TALHADA PE

56906-430

DATA DA NOTA FISCAL	SERIE	EMISSAO
00/18/2018	0001	08/01/2018
APRESENTACAO	Nº DO CLIENTE	Nº DA UTILIZACAO
08/01/2018	7018231728	3656880

CONTA/CONTRATO	MES/ANO
7027095644	01/2018
DATA DE VENCIMENTO	DATA DE EMISSAO
15/04/2018	05/02/2018
115,55	

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	152,0000000	0,87761320	102,99
Acréscimo Bandeira VERMELHA			4,56
Contribuição Iluminação Pública			7,98

LEITURAS DA FATURA	DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DEBTA NOTA FISCAL	115,55							
Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	LEITURA	ATUAL DATA	LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (KWH)
81776116	CAT	11-12-2017	13.901,00	08-01-2018	14.053,00	28	1,00000		152,00

HISTÓRICO DE CONSUMO		INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS			COMPOSIÇÃO DO CONSUMO	
MES/ANO	KWH	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	Descrição	Valor
JAN 18	152	ICMS			Gerção de Energia	R\$ 26,71 27,52%
FEV 17	125	PIS	107,57 25,00	26,89	Transmissão	R\$ 3,13 2,91%
NOV 17	125	COFINS	107,57 0,72	0,77	Distribuição (Celpe)	R\$ 25,89 24,07%
OUT 17	125		107,57 3,39	3,64	Perdas de Energia	R\$ 1,78 1,73%
SET 17	125				Energias Soterais	R\$ 6,75 6,06%
AGO 17	125				Tributos	R\$ 31,31 29,11%
JUL 17	125				TARIFAS ATUALIZADAS	R\$ 167,23 100%
JUN 17	125				Consumo Ativo(kWh)	0,48036000
MAI 17	125					
ABR 17	125					
MAR 17	125					
FEV 17	125					
JAN 17	125					

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
 Na data de emissão da Bandeira Vermelha em vigor é a Tarifa Social de Energia Elétrica. O cliente é compensado quando há variação de consumo individual sobre o nível de referência de fornecimento. Pagto em atraso gerará multa de 2% (dois por cento) ao mês, a partir de 10 (dez dias) de atraso, e atualização mensal no mês de cobrança e compensação quando do cumprimento do prazo de validade para os padrões de atendimento comercial. Em caso de suspensão de fornecimento, o encerramento do contrato poderá ocorrer após 2 (dois) meses de falta de energia, podendo também ser utilizado o critério de disponibilidade no todo ou em parte de acordo com o suspensão do.

ATENÇÃO! CELPE INFORMA QUE VOCÊ POSSUI CONTAS EM ABERTO

Contas que não foram pagas até a data de emissão desta conta de energia elétrica.

Vencido	Debitado	Valor	Vencido	Debitado	Valor
16/01/17	0661178	27,19			

Em caso de não pagamento do débito, o fornecimento de energia poderá ser suspenso, bem como poderá ser encaminhado o processo de cobrança ao SPC e SERASA, com as consequências legais. Este consumo não poderá ser abatido em nenhuma das contas em aberto. Este consumo não poderá ser abatido em nenhuma das contas em aberto.

SITUAÇÃO E PREVIDÊNCIA DAS INTERFERÊNCIAS	SINALIZADO	VALOR APLICADO	LIMITE DE VARIAÇÃO (%)			
			DIÁRIO	TRIMESTRAL	ANUAL	BIANUAL
DIC						
FEV	16/02/17		0,00	0,00	0,00	0,00
DMIC			0,00	0,00	0,00	0,00
			0,00	0,00	0,00	0,00

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





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 177ª CIRCUNSCRIÇÃO - SERRA TALHADA - DP177ªCIRC
DINTER2/21ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **17E0267004081**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **13/11/2017** às **20:58**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **30/9/2017** às **13:30**

Fato ocorrido no endereço: **RODOVIA BR-232, 1** - Bairro: **CENTRO - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **ENTRADA DE BERNARDO VIEIRA**
Local do Fato: **RODOVIA FEDERAL / BR-232**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

NAO SE APLICA (AUTOR \ AGENTE)
CICERO GLEIDSON CABOCLO (NOTICIANTE)
FABIO VALENTINO DE SOUZA SANTANA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a) **CICERO GLEIDSON CABOCLO**

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

CICERO GLEIDSON CABOCLO (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **CARMEN SILVA CABOCLO** Pai: **VALDOMIRO JOSE CABOCLO** Data de Nascimento: **24/4/1984** Naturalidade: **SERRA TALHADA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **8387381/SDS/PE (RG), 08060179454 (CPF), 04726197586 (CNH)** Estado Civil: **AMASIADO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU COMPLETO** Profissão: **MOTOTAXISTA** Telefones Celulares: **- 87996541418**

Endereço Residencial: **RUA TREZE DE MAIO, 1 - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL**

FABIO VALENTINO DE SOUZA SANTANA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA IVONEIDE DE SOUZA SANTANA** Pai: **FRANCISCO VALENTINO E SANTANA** Data de Nascimento: **20/9/1992** Naturalidade: **SERRA TALHADA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **9176284/SDS/PE (RG), 70209083492 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **OUTRAS PROFISSOES** Telefones Celulares: **- 87996688717**

Residencial: **RUA UM, Nº972, ALTO BOM JESUS - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **MUNICIPIO DE SERRA TALHADA, 972 - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL**

NAO SE APLICA (não presente ao plantão) - Sexo: **Desconhecido** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

MOTOCICLETA (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): **CICERO GLEIDSON CABOCLO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **CICERO GLEIDSON CABOCLO**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **1 (UNIDADE)**



13/11/2017

Boletim de Ocorrência

Placa: **KLF6799** (PERNAMBUCO/SERRA TALHADA) Renavam: **166250554** Chassi: **9C2KC16109R043404**
Ano Fabricação/Modelo: **2009/2009** Combustível: **ALCO/GASOL**

Complemento / Observação

COMPARECEU A ESTA DELEGACIA O SR. CICERO GLEIDSON CABOCLLO, PARA COMUNICAR QUE CONDUZIA A MOTOCICLETA EM TELA PELA RODOVIA BR-232 NO SENTIDO SERRA TALHADA-PE / SALGUEIRO, LEVANDO EM SUA CARUPA A VÍTIMA FABIO VALENTINO DE SOUZA SANTANA, QUANDO NA, IMEDIAÇÕES DA ENTRADA DE BERNARDO VIEIRA AO BATER EM UMA PEDRA, VEIO A PERDER O CONTROLE E CAIR JUNTAMENTE COM A VITIMA, SENDO A VÍTIMA SOCORRIDA POR POPULARES PARA O HOSPAM, ONDE RECEBEU ATENDIMENTO MEDICO COM DR. RANIERY MACHADO (BOLETIM DE EMERGENCIA Nº65)

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

CICERO GLEIDSON CABOCLLO
(NOTICIANTE)

x Cicero Gleidson Caboclo

FABIO VALENTINO DE SOUZA SANTANA
(VITIMA)

x Fabio Valentin de Souza Santana

Alexandre B. Santos

B.O. registrado por: **ALEXANDRE BITTENCOURT SANTOS** - Matrícula: **272.710-2**

Imprimir



SINISTRO 3180082157 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** FABIO VALENTINO DE SOUZA SANTANA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** CIA
EXCELSIOR DE SEGUROS**BENEFICIÁRIO** FABIO VALENTINO DE SOUZA SANTANA**CPF/CNPJ:** 70209083492**Posição em 15-03-2018 09:05:42**

Seu pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado. Volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
16/03/2018	R\$ 1.350,00	R\$ 0,00	R\$ 1.350,00





HOSPITAL REGIONAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHÃES
 Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
 Serra Talhada - FUSAM / SUS / PE

30
 13:43 N° 65

BOLETIM DE EMERGÊNCIA

Data e Hora: 30-09-19
 Nome: Valério Valentino de Souza Santana Data Nasc.: 30/09/92
 Mãe: Mrs. Juaneide de Souza Santana
 Profissão: pedreiro Sexo: M Estado Civil: solteiro Escolaridade:
 Responsável: genitora
 End. do Paciente: Rua Um 972
 Bairro: Dom Jesus Município: Serra Talhada/PE Fone: 99657 2003
 Cartão SUS: Doc. Identidade: 9.176.284
 Raça/Cor:
 Preta Parda
 Amarelo Indígena

Pressão Arterial: Pulso: Temperatura: Peso:

História e Exame Físico:
 Paciente desorientado, acorda de súbito com TCE e hemorragia em base da nuca e fúscos frontais.
 A/E: REG, ~~brônco~~, Deambulatório, hiperacústico, desidratado.
 Abd: Deprimido plano, ruído à direita parvo brúncos. CHASCAN 14. PA: 90x60. FC: 100 bpm.

Tratamento:
 - Analgesia Venoloxib
 - SRL 1500 ml. 3°
 - Voltare 100 mg IM.

Paulo Cesar Ferraz
 Enfermeiro Emergência
 COREN-PE 238-943

13:45

Atualização odontológica.
 d. AO EXAME TOMOGRAFICO FOI OBSERVADO FRATURA FURTIM DO BICO ZIGOMÁTICO, ASSIM COMO DE EFÊRITO DE F. PARIENTAL PARTE LATERAL DO SEIO ESFENOIDEAL ESQUERDO. FOI SOLICITADA TRANSFERÊNCIA PARA O HOSPITAL DE DESTINO EM VÉZEL, SENDO: 5267673.

Dr. Paulo Cavaleiro
 CRM-PE 7921

Impressão Diagnóstica:

Destino do Paciente: Residência Internado Transferido

Removido para Hospital
 Óbito às hs do dia Dr. Raniero Machado
 Médico - CRM: 22566
 CRM-PE: 17837

Médico - Carimbo e CRM:



FICHA DE OBSERVAÇÃO MÉDICA

Paciente: **Fabio Valentino** DATA: _____ HORA: _____

13:45 - vítima de acidente motorista

Idade: _____

Cristas seu esporte há minutos

Colisão 10 PIS. PA: 90x60 cm

Ac. TC de crânio

Paulo César F. Guimarães
CRM 17.564

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA

30/09/17 HGR

M: 20h. Paciente vítima de acidente de moto em via pública em vigência de liberação alcoólica intima há cerca de 02 horas. Exame Neurológico: FCC

Exames Solicitados em região frontal suturado, localizando estímulos dolorosos com HSE, palcosos isoltes, sem Ao, GCS = 09, isocórico, sem imobilização cervical.

PRESCRIÇÃO MÉDICA CT de crânio

Medicação	Horário	Obs.:
Dieta zero		
GF 0,4% 1500 ml EV 24h	X + X + 3	
Rombidina 50mg + ABD EV 8/8h	X - X - X	
Dipiridone 20mg + ABD EV 6/6h	X - X - X	
Paracetamol 01 amp. + ABD EV 8/8h	X - X - X	
Clonazepam 20mg + diluente EV 12/12h	X - X - X	
Diazepam 10mg EV auto se crise convulsiva		
Exame Pânico de liberação de TCE de hemograma		
Exame de urina e sangue		
Obs. neurológica rigorosa / CT de crânio		

CRM 17.564
Neurologia
Dante de Oliveira





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



RECEITUÁRIO MÉDICO PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Paciente: FELIX MOURA	Registro: 123456789
Clinica: BMF	Box/Leito/Enfermaria:

Uma injeção:
Amoxicilina 500 mg - 1 ca
toda as 8 horas durante os dias
de 08 em 08 horas
durante os dias.

Amoxicilina 100 mg - 1 ca
toda as 12 e - 12 horas
durante os dias.

Dipirona 500 mg - 1 ca
toda as 8 horas durante os dias
durante os dias.

Data: 02/10/19	Ass. Carimbo/Médico: DR. CARVALHO
----------------	-----------------------------------

DR. CARVALHO
Cirurgião Geral
CRM: 12345
R. 1280
OD. 0340



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

Nº Atendimento: 873199

Nome: Felipe Valente de Saiz

Foi atendido às 16:22 hs do dia 01/10/2017

Diagnóstico Provável: Paciente vítima de acidente motorciclístico subcom do com fratura de arco zigomático (E).

* Paciente necessita de 30 dias de repouso domiciliar

Tratamento Realizado: tratamento conservador

Observação: Retornar ao ambulatório BME da quinta - feira de DF. exibi. às 13:00 horas. (Pteci na marca)

Cópia de: alta BME dia 02-10-17

DR. KAIYNE NEGRIMONTE
Cirurgião Maxilofacial
Médico

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



FICHA DE ESCLARECIMENTO

Nº Atendimento _____

Nome: FABIO VALENTINO DA SILVA DA CAM

Foi atendido às _____ hs. do dia 01 / 20 / 11

Diagnóstico Provável: TCT 1801

CONFUSÃO CARDÍACA

HA S.

pio: 190.

Tratamento Realizado: Tratamento com medicamentos
por parte da Neurologia.

Acompanhamento nos exames laboratoriais
por SIA nos.

Observação: Do ABRUÇAMENTO NA VIDA

Cópia de: DISOBI

Médico - CRM Nº _____

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





Dra. Andreia Diniz
ANESTESIOLOGIA -
CLÍNICA MÉDICA - TRATAMENTO DE DOR CRÔNICA

Dr. Carlos Kennedy
NEUROCIRURGIA - NEUROLOGIA

27-05-18-
Dr. Ebenone A. Silva
ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA -
CIRURGIA DO JOELHO - USG MUSCULOESQUELETICO

Dra. Martha Arruda
GINECOLOGIA - OBSTETRÍCIA -
COLPOSCOPIA - CITOLOGIA ONCÓTICA

Dr. Adeilson Feitosa
MEDICINA ORTOMOLECULAR
PARA O CONTROLE DE OBESIDADE

Dra. Ana Carolina Sampaio
FONOAUDILOGIA - TESTE DA ORELHINHA - AUDIOMETRIA
CLÍNICA DE SAÚDE OCUPACIONAL

Dr. Antônio Melo
CLÍNICA MÉDICA - CARDIOLOGIA
ECOCARDIOGRAFIA

Dr. Jailson José
REUMATOLOGISTA

Dra. Danielly Duarte
GINECOLOGIA - OBSTETRÍCIA -
USG GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA
MEDICINA FETAL

FABIO VALENTINO DE SOUZA SANTANA

REALATORIO MEDICO

TRAUMA CRANIO-ENCEFALICO EM ACIDENTE MOTOCICLETA .
TOMOGRAFIA COM SINAIS DE HSA E FRATURA DE ZIGOMATICO .
REALIZADO TRATAMENTO CONSERVADOR E ACOMPANHAMENTO
AMBULATORIAL
APRESENTA HISTORIA DE TONTURAS,
CEFALEIA
ALTA MEDICA JANEIRO 2018

SERRA TALHADA 26-04-2018

~~DR. EBENONE SILVA 15.122
CEM FONE: (87) 99916-0112~~

Rua Joaquim Godoy, 393 - Centro - 56.912-450 - Serra Talhada - PE
Fone: (87) 3831-8446 (87) 99916-0112 - e-mail: cem_st@hotmail.com

